MEMORIE
MEDICO-CLINICHE

PER SERVIRE D'INTERPRETAZIONE

AI PROSPETTI CLINICI

DEL CAVALIERE

VALERIANO LUIGI BRERA M. D.

Consigliere Effettivo di S. M. I. R. A., Direttore della Facoltà Medico-Chirurgico-Farmaceutica, e Professore P. O. di Medicina pratica, e di Clinica Medica nell'I. R. Università di Padova, Direttore dello Spedale della Città; Uno de' Quaranta della Società Italiana, Membro del C. R. Istituto Italiano, dell'I. R. Accademia Giuseppina di Vienna, dell'I. R. Accademia delle Scienze ed Arti di Padova, de' Collegi de' Medici-Fisici, e de' Medici-Chirurghi e dell' Ateneo di Venezia, delle Accademie di Mantova, di Brescia, di Lucca, de' Georgofili di Firenze, dell'Italiana di Scienze, Lettere ed Arti, dell'Imperiale Leopoldino-Carolina de' Curiosi della Natura di Germania, della Reale delle Scienze di Prussia in Berlino; delle Società Mediche di Bologna, di Parma, di Genova, di Parigi, di Montpellier, di Lione, di Bruxelles, di Madrid, di Erlangen, di Halla, dell'Elvetica, dell'Americana Delawarense; della Facoltà Medica di Lucca; della Società Reale delle Scienze, Ostetricia e Fisica di Gottinga, de' Curiosi della Natura di Berlino, Fisica di Jena, Galvanica di Parigi, R. Economica di Lipsia ec.

Con quattro Tavole in rame.

PADOVA

NELLA TIPOGRAFIA DEL SEMINARIO

MDCCCXVI.

A SUA ECCELLENZA

IL SIGNOR

ALFONSO GABRIELE

CONTE DI PORCIA E BRUGNERA

CONSIGLIERE INTIMO ATTUALE E CIAMBELLANO

DI S. M. I. R. A.

VICE - PRESIDENTE

DELL' I. R. GOVERNO GEN. DELLE PROVINCIE VENETE ec.

QUESTE SUE MEMORIE

RISPETTOSAMENTE

O. D. D.

L' AUTORE.

PREFAZIONE

Venti anni di esercizio pratico negli Ospedali, e insieme di relative occupazioni in differenti rami di fisico-medica istruzione, hanno convinto l' Autore, che il ragionare de' Medici è sempre plausibile, quando ha per base l'esperienza e l'osservazione.

Divenuto quindi indifferente per ogni sistema, senza trascurarne le cognizioni, egli ha procurato di condurre ognora i suoi Allievi su di questa strada battuta dai più esperti Pratici di tutte le età. Coll' osservazione e coll' esperienza di fatto gettò Ippocrate i solidissimi fondamenti della Medicina, e la liberò dalle superstizioni degli Egizj. Coll' osservazione e coll' esperienza ha potuto la Medicina resistere dopo la morte di lui ai delirj ed alle ipotesi della ripullulata setta Pitagorica, seb-

bene protetta dall' autorità di Platone. Furono pure l' osservazione e l' esperienza, che indussero Erasistrato a dividere la Medicina in dietetica, farmaceutica e manuale, e innalzarono sotto il regno di Tolomeo a tanto splendore la Scuola Alessandrina, divenuta il ludibrio delle susseguenti generazioni tosto chè abbandonata sì fida scorta si tuffò nel contrasto delle metafisiche sottigliezze. Fu in forza dell' osservazione e dell' esperienza, che la famiglia degli Asclepiadi si mantenne in credito nell' esercizio pratico della Medicina, e che, regnando Augusto, Temisone gettò con felice successo i fondamenti della setta metodica illustrata da Cornelio Celso e promossa da Claudio Galeno vendicatore dell'Ippocratica dottrina. L'osservazione e l' esperienza formarono di Areteo il più accurato dipintore delle umane malattie, e resero venerandi anco ai nostri giorni i nomi di Aezio e di Alessandro Tralliano. Questa osservazione e questa esperienza mantennero frammezzo alle invasioni de' barbari proficua e dignitosa la Medicina greco-romana presso gli Arabi, e dopo che col volgere degli anni divenne questa nelle

scuole europee garrula e superstiziosa, diedero a Sydenham il vanto di ristoratore degl' Ippocratici dettami. Se i sistemi di Stahl, di F. Hoffmann, di Boerhaave, di Cullen e di Brown non conservarono lungo tempo l' arrogatosi dominio nelle Scuole, si fu perchè non tutti i loro dogmi furono dall' osservazione e dall' esperienza e sostenuti e convalidati. Del pari il sistêma de' filosofi della natura cadde dopo breve apparizione in alcune Scuole di Germania, per non essersi nei vortici delle sue illusioni calcolati i risultamenti di diciotto secoli di medica esperienza, e di clinica osservazione.

Dietro tanti luminosi esempj l' indifferenza per i sistemi in Medicina dovrebbe essere oramai convertita in decisa diffidenza, e in positivo rammarico di non vederla abbastanza conosciuta ad onta de' funebri frutti, che fra noi pure una cieca confidenza nell' esaltamento delle opinioni sistematiche non ha cessato di moltiplicare a man salva.

Di siffatte verità persuaso l' Autore si è già da più anni applicato a raccogliere i puri frutti dell' esperienza e dell' osservazione onde dilucidare

soprattutto la storia di malattie poco conosciute, o non abbastanza sviluppata. I suoi *Prospetti Clinici* insieme riuniti espongono in succinto i risultamenti di questo metodo di dirigere e regolare il pratico insegnamento. Queste Memorie servendo ai medesimi d'interpretazioni sviluppano molte conseguenze e molte premesse sul conto d'importanti argomenti clinici, che essere non potevano introdotti ne' *Prospetti*. L'interesse, col quale vennero accolte, allorchè sparse si pubblicarono nel *Giornale di Medicina pratica*, lascia luogo a sperare, che ora insieme pubblicate più facilmente serviranno a richiamare l'attenzione de' Pratici, ad aguzzare l'occhio degli osservatori, ed a lambiccare lo spirito degli utili esperimentatori.

Padova li 2 Luglio 1816.

MEMORIA I.

CENNI PATOLOGICO-CLINICI

SULLA RACHIALGÍTE (1).

La midolla spinale, organo al pari del cervello essenzialissimo per l'integrità della vita, va pure soggetta all'infiammazione, indipendentemente da quella del cervello e delle sue mem-

(1) L'importanza di ben determinare una malattia erroneamente riputata rara ci determinò l'anno 1809 di raccogliere alcune nostre particolari osservazioni anatomico - patologiche sull'infiammazione della midolla spinale, e di presentarle estese in una breve memoria all'Accademia Italiana di Scienze, Lettere ed Arti. L'onore da quell'illustre Consesso compartito a codesto scritto, coll'averlo pubblicato nel Tom. I. P. I. de' suoi *Atti*, ci ha animato di proseguire le già intraprese ricerche, tanto più che l'Istituto Clinico della R. Università di Padova ci fornì in questi ultimi anni ripetute occasioni di poter osservare e curare questa malattia. Abbiamo perciò creduto opportuno di quivi riprodurre questi *Cenni patologici*, e di estenderli all'oggetto *clinico* ancora. Dopo di avere inviata alla prelodata Accademia la nostra memoria, ci pervennero le *Osservazioni sull'infiammazione dello spinale midollo e delle sue membrane*, che l'accuratissimo signor Dott. Giuseppe Bergamaschi divulgò colle stampe Pavesi lo stesso anno 1809, e volle a noi graziosamente intitolate. Non avendo potuto in allora prevalerci delle eccellenti sue illustrazioni, ce ne gioveremo nella reimpressione di questo scritto, perchè sommamente meritevoli d'essere conosciute dai Pratici, siccome concorrono non poco a dilucidare la dottrina della rachialgíte.

brane. Cenni non oscuri s'incontrano di questa malattia presso alcuni Scrittori sotto il nome incerto di *pleuritide dorsale*. L' *angina vertebrale* d' Ippocrate esser doveva l' effetto dell'infiammazione de' ligamenti del corpo delle vertebre cervicali, estesa fino alla sostanza della midolla spinale (1). La *cinanche devia* di Sauvages, dipendente dalla lussazione all'innanzi del corpo delle vertebre del collo, appartiene pure a questo particolar genere di malattia; come altresì sotto dello stesso può essere ridotta l'*esofagite* degenerata nella vera infiammazione de' ligamenti, che mantengono insieme unite nella parte anteriore e laterale le vertebre del collo, e che al certo passò ad investire altresì, se non per intiero, almeno un buon tratto della midolla spinale, quale ci venne fatto di osservare in Pavia l'anno 1797 (2). Tuttavia egli è certo, che dopo i primi pensamenti d'Ippocrate poco o nulla occupati si sono i Pratici nella speciale considerazione di siffatta malattia. Quantunque Ballonio ed Allenio (3) abbiano in qualche mo-

(1) *Erant autem anginosorum affectiones hae: colli verticula introvergebant, quibusdam amplius, quibusdam prope. Et collum forinsecus conspicuam cavitatem intro habebat: et hac parte ad contactum dolebat. Quos autem ego novi, omnes mortui sunt.* Hippocrates de Morbis popularibus etc. *Sect. II.*

(2) Annotazioni medico-pratiche sulle diverse malattie trattate nella Clinica Medica della R. Università di Pavia negli anni 1796-97-98, *Vol. II*, *pag.* 38, §. CXL.

(3) Ballonii Opera medica *Vol. IV. pag.* 289. *Pleuritis dorsalis*. Allenii Synopsis universae medicinae practicae, *P. I.*, *pag.* 165.

do indicata l'infiammazione della midolla spinale. egli è unicamente nelle Opere di Frank, e di Vogel (1), che si trova con metodo esposta la storia di questa gravissima malattia. Non è però da obbliarsi, che Soemmering, Van-Gescher, ed il chiariss. nostro Palletta (2) ci hanno lasciati alcuni interessanti commentarj intorno a questa affezione. Ad onta per altro di traccie sì luminose la Patologia e la Clinica tutt' ora mancano d' un quadro accurato di questa malattia, qualora per tale non vogliasi ritenere l' opportunissima compilazione del signor Haefner (3).

Ella è una verità di fatto, che tanto in questa, come in ogn'altra forma morbosa gravissima non potranno giammai i Pratici stabilire veruno giudizioso calcolo sulla diagnosi

---

(1) Frank, Epitome de curandis hominum morbis, *Lib. II.* §. 141. Vogel's Handbuch der practischen Arzneywissenschaft, *IV. Band. pag.* 32.

(2) Soemmering, ueber Verrenkung and Bruch des Rückgrads, Berlin 1793. 8.

Van-Gescher, Bemerkungen ueber die Enstellung des Rückgrads, Goettingen 1794. 8.

Palletta, Osservazioni anatomico-patologiche sulle curvature della colonna vertebrale accompagnate da paralisi, *Milano* 1792. 4.

(3) Dissertatio inauguralis de medullae spinalis inflammatione, *Marburgi* 1799 8.

A questi scritti devono essere aggiunte le citate *Osservazioni* ec. del signor dott. Bergamaschi, non che la *Memoria sulla spinite*, che il signor Dott. Macari fece inscrire negli *Annali Clinici di Montpellier anno* 1810 *mese di maggio* e che comprende sette osservazioni assai interessanti, che crediamo pure opportuno di riferire in questi Cenni.

sulla prognosi e sul trattamento; se prima non saranno penetrati del grado d'importanza, che tiene nell'economia animale la parte soggetta all'affezione. Nel nostro caso giova non poco conoscere l'influenza somma, che sull'intiero organismo esercita la midolla spinale; e questa una volta dilucidata, difficile non riesce di comprenderne quello stato patologico, che forma l'argomento d'una parte di questi Cenni.

L'orazione accademica del signor Frank (1) non sarà mai quindi abbastanza meditata, ogni qual volta vogliasi conoscere l'influenza, che possiede grandissima la midolla spinale sull'universalità de' sistemi componenti l'organismo tanto in istato di salute che in quello di malattia. E per verità bentosto balza all'occhio una cotanto significante influenza, quando s'arresta il pensiero su quella serie ben numerosa d'esseri del regno animale, che vive e si riproduce senza cervello, ed unicamente fornita di midolla spinale. La classe estesissima de' vermi intestini (2), terrestri ed acquatici, un'infinità di molluschi, ed un numero non picciolo d'insetti ancora altro non posseggono che midolla spinale. Le ricerche commendevolissime de' Naturalisti ci hanno pur insegnato, che solo in quest'organo esistono i centri della

---

(1) Oratio Academica de vertebralis columnae in morbis dignitate. Vid. *Delectus opusculorum*, Vol. IX.

(2) Brera, Memorie per servire di supplemento e di continuazione alle Lezioni medico-pratiche sopra i principali vermi del corpo umano, e le così dette malattie verminose ec. *Memoria I. Sistema nervoso* pag. 30.

vita sensibile, e che, sebbene tali esseri sieno di cervello destituiti, il loro fuoco di vita resta ciò non pertanto egregiamente dalla midolla spinale acceso, mantenuto, e per l'intiero loro organismo propagato. L'idea adunque felicissima di considerare la spinale midolla ganglionica di siffatti animali quale concatenazione di altrettanti cervelli, come piacque di esprimersi al celebre Naturalista signor Cuvier, a pieno ci instruisce dell' importanza di questa parte nell'economia organico-vitale. Nè solo una tale considerazione esser deve limitata agli esseri già accennati: essa è pure a nostro parere applicabile agli animali i più perfetti, non eccettuato l'uomo istesso. Dietro le luminose ricerche istituite dai signori Gall e Spurzheim intorno alla fabbrica del cervello e della midolla spinale, riferite dal prelodato signor Cuvier all' Istituto Nazionale di Francia (1), si è pure dimostrato, che la midolla spinale non essendo punto un fascetto di nervi discendenti dal cervello, come pretesero alcuni Anatomici (2), esser non deve riguardata qual appendice del cervello istesso, ma bensì per una serie concatenata di organi parziali col cervello connessi, e dal cervello, per rapporto alla vitale loro attitudine, indi-

(1) Annales du Museum d'histoire naturelle, *Fasc.* 65. *num.* 1.

(2) La midolla spinale è più molle de' nervi, nè al pari di questi è di struttura filamentosa. Irritata col galvanismo punto non è suscettibile di quelle contrazioni spasmodiche, che insorgono ogni qualvolta si sottomette un nervo all' azione dell' elettricità idro-metallica.

pendenti ed assolutamente segregati. Nascono infatti i nervi spinali da' fili, di cui gli uni ascendono e gli altri discendono, come specialmente è osservabile ne' bruti, ed in particolare ne' vitelli. La materia grigia, ossia cinerea, esistente nell'interno della midolla spinale, sembra essere la matrice di questi fili nervosi, poichè la midolla s' ingrossa ne' punti dove esce un pajo di nervi spinali; e tanto più s'ingrossa, quanto più grandi sono i nervi, che se ne staccano. Quindi è, che anche la midolla de' grandi animali punto non differisce da quella de' vermi, di molti molluschi e di varj insetti, poichè la ravvisiamo nodosa e ganglionica, e fornita d'una serie di ingrossamenti capaci di dar origine a' nervi, i quali, sebbene tutti comunichino insieme, sono ciò non pertanto pe' loro fenomeni organico-vitali affatto da considerarsi per altrettanti cervelli divisi (1). Ma se oltre questi anatomici insegnamenti ci faremo ad esaminare la singolare struttura e l'immensa copia delle di-

(1) *Quaecumque spinalis medullae vertebra pro parvo eodemque cranio est consideranda, quod ad instar majoris et in perpendiculum sequentibus vertebris super impositae calvariae determinatis corporis regionibus prospiciens, cerebellum amplectatur suum, et in quo cerebello spinali iidem prorsus morbi, ac in ipso majori cerebro nascantur; quod scilicet extrema et ex omnibus maxime conspicua, mobilissimaque vertebra, quam calvariam appellamus, custoditum primatum a natura obtinuit. Quo propius cetera ab hac ipsa distant, eo nobilior est caudati cerebri indoles, eoque certior, et, nota nimis infanticidis, momentanea violentiae lethalitas.* Frank, Delect. Opuscul. *Vol. XI. pag.* 8.

ramazioni sanguigne, delle quali è per esteso ampiamente munita la midolla spinale, sempre più chiara si appaleserà l'importanza di questa mirabilissima concatenazione di organi ad uffizj particolari destinati. Con sorpresa veramente somma si rileva nelle ingegnosissime e maestose tavole anatomiche del celebratissimo signor Mascagni (1), come una triplice ed anco quadruplice maglia d'infinitissime diramazioni vascolari sanguigne cuopra l'intiera sostanza della midolla spinale, e si anastomizzi con altre prodigiose maglie parimente vascolari, che vestono tutt'all'intorno l'esteriore sostanza del corpo delle vertebre. Un apparato cotanto sorprendente e ricchissimo di vasi sanguigni non è al certo compartito ad un organo secondario, passivo, subordinato: egli è senza dubbio proprio degli organi direttamente destinati ad uffizj importantissimi da eseguire, da sostenere, da dirigere.

Che se non soddisfatti dalle illustrazioni anatomiche, passare si voglia ad investigare quanto sul conto della midolla spinale c'insegna la Fisiologia, la sua importanza nell'economia animale, e la sua indipendenza dal cervello, sono da validissimi argomenti e appoggiate e confermate. Il nostro Malpighi, cui la Fisica degli esseri organizzati deve tante preziose scoperte e tanti reali avanzamenti, ci ha pure

(1) Le tavole anatomiche, cui questo grande Anatomico stava travagliando nell'estate dell'anno 1808, formeranno epoca nella storia dell'Anatomia: l'abilità sua nelle injezioni deve al certo sorprendere anche i più esperti!

con sufficiente chiarezza fatto palese, che i primi rudimenti del pulcino nell' uovo incubato si osservano nella comparsa della colonna vertebrale di tessitura gelatinosa (1). Questa fecondissima traccia di utili ricerche non è stata dai Fisiologi abbastanza tenuta in conto, e molto meno seguita per indagare l'ordine e la progressione dello sviluppo, anzi della creazione delle diverse parti nell'embrione. Egli è dietro sì fida scorta, che si ha fondamento di credere, che si sarebbero in qualche modo potute diradare quelle folte tenebre. che tutt'ora tengono avvolto il verace processo, che la natura siegue nello svolgimento dell' embrione. Occorso essendoci di poter rimarcare in un feto privo di petto e di testa, e solo fornito della metà inferiore all' incirca della midolla spinale, che laddove esistevano tralci nervosi dalla medesima diramati, ivi aveva vegetato, ed erasi svolta la tessitura organica, ci sembra di poter possedere un argomento importantissimo onde concludere, che la midolla spinale eserciti nell' organismo funzioni essenzialissime e indipendenti dal cervello, e che ove sia per mancare, oppure resti alterata o distrutta, difettose, alterate e distrutte vadano conseguentemente ad essere non poche primarie parti dell' organismo, quantunque sano ed intatto si

(1) Opera Omnia. Art. *de forma pulli in ovo*. Fig. V. Ella è ancora un' osservazione di fatto, che il sistema nervoso della colonna vertebrale è molto più del cerebrale sviluppato nel feto e nel bambino. Prochaska e Vicq d'Azyr rimarcarono infatti più grandi in questa età dell' uomo i corpi ovati, che sorgono nella parte superiore e laterale dei corpi piramidali.

mantenga l' organo del sensorio (1). Quelle mole uterine, nelle quali la traccia sola della testa del feto si scuopre immersa ed unita a masse carnose, informi, disassimilate, disposte

(1) Si è opinato, che il cuore fosse nell' embrione il primo viscere ad isvolgersi. Questa opinione di Fisiologi illustri pare che soffrir possa qualche eccezione, dietro l' esame di alcuni mostri umani, i quali si sono svolti senza cuore e senza l' ordinario apparato vascolare, ed hanno invece dimostrato, che laddove esiste una porzione di sistema nervoso, colà si riscontrano pure i visceri sotto il suo impero soggetti, e che mancano que' visceri, pe' quali manca la competente diramazione de' nervi. Rimane in siffatti casi altresì incompleta la normale organizzazione del sistema sanguigno, ed i pochi vasi, che vi si svolgono, acquistano una conformazione adattata alla stravaganza della circostanza. Un esempio per verità niente avvertito ci è occorso di osservarlo in un mostro umano, che abbiamo lasciato nel Gabinetto Patologico della R. Università di Bologna, che ebbimo l'onore di dirigere e di aumentare pel corso di due anni intieri. Si è questi un mostro di sesso mascolino, organizzato dalla sommità del basso ventre fino agli ultimi membri delle estremità inferiori, e perciò privo di testa e di torace, e per conseguenza de' visceri, che albergano in queste cavità. Essendo per altro fornito di midolla spinale dalla metà del dorso fino all' estremità dell' osso sacro, e degli ultimi nervi dorsali, dei lombari e dei sacri, ugualmente nella sua organizzazione offre soltanto que' visceri e que' membri, che ricevono esclusivamente rami dagli accennati nervi. Quindi è, che i muscoli addominali, obliqui e trasversi, i quadrati dei lombi, i psoas e gli iliaci interni vi si ravvisano perfettamente organizzati come quelli, che ricevono nervi dal sesto fino al duodecimo pajo dei nervi dorsali. Parimente molto bene organizzati vi si riscontrano, perchè ugualmente di nervi muniti, i muscoli cremastere ed i testicoli, i muscoli e la cute dei lombi, non che le estremità inferiori

senz'ordine, e diremo anche senza motivo, sono verosimilmente il risultamento di una innormale vegetazione animale, alle pure leggi fisico-chimiche abbandonata dietro il non seguíto primitivo sviluppo della midolla spinale, o in conseguenza della sua distruzione accidentalmente avvenuta ne'primi giorni dello svolgimento dell'embrione.

Ma quanto l'importanza e l'influenza della midolla spinale nel presiedere al primitivo uf-

---

da cinque paja de' nervi lombari ravvivate; le pudenda, l'ano, la vescica orinaria ai nervi sacri soggette; e in grazia del concorso di questi alla formazione del plesso ipogastrico un principio d'organizzazione si osserva pure chiaro e patente ne' reni e nel tubo intestinale crasso. Stante questa particolare conformazione il sistema vascolare sanguigno offre meravigliose deviazioni nella sua fabbrica e nel suo ordine, le quali sono per altro opportune ed adattate alle circostanze di una tale organizzazione. Da questa osservazione istrutti non si può a meno di accorgersi, che il sistema nervoso è il primo organo a compirsi nell'embrione, e ch'esso presiede poscia all'organizzazione degli altri sistemi e de' singoli visceri, non eccettuato il cuore istesso, mentre senza cuore si organizza nella massima parte la macchina animale, e senza nervi non si effettua nemmeno il primo rudimento della tessitura organica. Non è già che i nervi concorrano colla loro materia a nutrire l'organismo, come venne opinato da alcuni Fisiologi contro il sentimento dell'inglese Monro, e dell'olandese Voss; ma bensì egli è colla loro proprietà vitale che destano nelle singole parti il necessario turgore vitale, senza del quale non vi può essere nè nutrizione, nè riparazione, nè incremento, nè svolgimento di parti, nè energia di vasi. Lesi infatti o distrutti i nervi di una tal data parte, questa perde e movimento e vita, e cade in uno stato di irreparabile putrefazione.

fizio dell' organizzazione, e nel mantenerla e ripararla in seguito, sono convalidate dai lumi, che ci somministrano insieme affratellate l'Anatomia e la Fisiologia, una serie di fatti patologici non meno fondati le rende maggiormente stabilite. Da uno spirito di pura osservazione clinica diretti scrissero pure Galeno ed Alessandro Tralliano, che le paralisi delle estremità, e quindi la morte senza veruna lesione del cervello, sono ben sovente gli effetti di un'affezione della midolla spinale (1). Già Ippocrate registrato aveva questo fenomeno: e non poche consimili osservazioni abbiamo noi stessi raccolte nelle persone, che riportate avevano delle forti contusioni in qualche punto della colonna vertebrale. Nella colica saturni-

---

(1) *Cum ex Anatome didiceris, nervos, qui per faciei partes sparsi sunt, a cerebro dimitti, si earum aliqua pars simul cum toto corpore soluta est, haudquaquam vos latere debet, resolutionis dispositionem in ipso cerebro consistere: ubi vero illaesae permanserint, spinalis medullae initium affici sciendum est.* Galenus de locis affectis, *Cap. X.*

Attendito diligenter quae sit pars affecta, et unde initium trahat, aut a qua vertebra id, aut a quo nervo incipiat, atque illi curationem adhibeto; non autem ut vulgus symptomatibus tantum obstito. Itaque resolutas partes sic internoscere convenit, animum scientiae anatomicae advertendo. Quod si ex superioribus partibus quaedam affectae fuerint, nempe oculus, aut nasus, aut lingua, aut quaedam in facie, constet ipsum cerebrum morbo esse implicitum, eique primario succurrendum esse. Si vero nulla ex praedictis partibus sensu aut motu, aut utroque laesa fuerit, necesse fore, ut spinalis medulla aegrotet, aut aliquis nervorum ex ipsa procedentium affectus sit. Alexandr. Tralliani de Arte Medica *Lib. I. cap. XVI.*

na restando affette le diramazioni nervose, che comunicano colla midolla spinale, bene spesso insorge la paralisi dell'estremità inferiori, della vescica orinaria, dell'intestino retto senza che il sensorio ne rimanga offeso. Violentissimo si è il tetano, che si manifesta dietro le impurità gastriche, intanto che veruna traccia di lesione non si scuopre nella testa. Le emorroidi e la menstruazione soppresse, l'aborto imminente, sono pure talvolta segnati da gravissimi ed insopportabili dolori lombari. La legatura ed il taglio de' nervi frenici indussero negli animali somma difficoltà di respiro, quale si rimarca ne' cavalli asmatici (1). Questi ed altri consimili fatti, de' quali abbonda la Patologia, abbastanza confermano la somma influenza della midolla spinale sopra diverse parti essenzialissime dell'organismo indipendentemente dal cervello e dal sistema nervoso-cerebrale. Incalcolabili essere dovranno quindi i perniciosi effetti suscitati nell'organismo intiero in conseguenza della morbosa alterazione della midolla spinale, e fra queste alterazioni una gravissima ed oltremodo pericolosa si è senza alcun dubbio quella, che tiene dietro alla condizione infiammatoria della midolla spinale istessa, che molti Autori mal a proposito compresero sotto il nome di pleuritide dorsale.

Non vi è tratto della midolla spinale, che possa trovarsi garantito dall'infiammazione, mentre tanto l'esterno, quanto l'interno della colonna vertebrale, dalla prima vertebra del col-

(1) Lower, Tractatus de corde etc.

lo fino all' estremità dell' osso sacro, vestiti sono tutt' all' intorno dai già accennati moltiplici strati di maglie vascolari sanguigne. E se ad un numero cotanto prodigioso di diramazioni sanguigne corrisponde una ugualmente numerosa serie di vasi bianchi, che nell' ordine e nel ritmo normale di natura destinati sono ad ammettere nel loro lume la parte la più sottile del sangue pel processo della nutrizione e della vitale vegetazione degli organi, cui servono, ampla occasione al processo infiammatorio offrir deve la tessitura di questi numerosi vasi, e perciò l' infiammazione della midolla spinale per rapporto alla vascolare sua organizzazione non si effettuerà cotanto rara da alienare la speciale considerazione de' Pratici, nè sarà da riguardarsi qual semplice progressione dell' immediata infiammazione dell' encefalo, come si è opinato da diversi Medici. L' indipendenza assoluta dal cervello, in cui vedemmo già trovarsi la midolla spinale, sia per l' organica sua struttura, come per le particolari sue funzioni, ci rende ragione della predisposizione, nella quale può trovarsi questa parte importantissima dell' organismo ad infiammarsi indipendentemente dall' encefalo. Infiniti esempj si hanno pure di malattie infiammatorie del cervello, sana essendo la midolla spinale, come d' infiammazioni della midolla spinale senza veruna alterazione dell' organo cerebrale (1). Ancorchè l' intiero corpo della mi-

(1) Che più! Si sono talvolta osservate alcune lesioni locali al cervello e nella stessa midolla spinale, ma

dolla spinale esser possa dall' infiammazione sorpreso, quale lo dimostrarono al sig. Frank

---

le une dalle altre affatto indipendenti. Ella è nel caso nostro di tale e tanta importanza questa osservazione, che non inopportuna ci sembra la relazione d' un fatto patologico atto a rischiararla. Fu trasportato li 6 febbrajo 1811 nel Civico Ospedale di Padova un uomo robusto di 52 anni, il quale sulle prime ore del giorno 2 venne sorpreso da vertigine gagliardissima e cadette a terra qual apopletico. Poco tempo dopo si riebbe, ma non potè godere a lungo dell' acquistato miglioramento, poichè un secondo insulto simile al primo lo sorprese sul far della sera. Nel corso della notte susseguente riacquistò i sensi e la favella, e si lagnò quindi d' un grave dolore nella parte destra della testa, di torpore ne' muscoli delle palpebre dell' occhio destro, e della perduta facoltà visiva di questo lato. Un terzo accesso lo sorprese nel giorno 3, e quantunque da questo pure si riavesse, perdette ciò non ostante la parola, il moto degli arti superiore ed inferiore destri; e gli arti superiore ed inferiore sinistri rimasero travagliati da movimenti convulsivi irregolari, non dissimili da quelli, che si rimarcano nello scolotirbe. In tale stato rimase quest' infermo fino al suo ingresso nello Spedale, ove oltre gli accennati fenomeni offrì altresì i seguenti: movimento involontario della testa, sulla quale tentava tratto tratto di portare la mano sinistra, occhi aperti e protuberanti, trismo, incontinenza d' alvo e di orine, polsi piccioli, filiformi ed irritati. Medicato coll' oppio sopravvisse fino alla notte del giorno 8. Riferirono i di lui parenti, che un mese prima fu obbligàto a letto da un' affezione reumatica, che gli occupava le grandi articolazioni e la spina dorsale, e che appena migliorato abusò di vino e d' acquavite, e si dedicò alle domestiche sue faccende. Intrapresa la sezione del cadavere si trovò un' effusione saniosa sulla superficie esteriore della dura madre ove corrisponde il vertice della testa, nel qual luogo si videro insieme aderenti i due emisferi del cervello. Messo allo scoper-

le replicate sezioni de' cadaveri, pure il più delle volte egli è al collo, al dorso ed ai lombi, che dessa resta ordinariamente dall'infiammazione assalita, come in que' punti, ne' quali più mobile si scorge la teca vertebrale, che la rinchiude. Insorgono in simil guisa i fenomeni, che sotto le denominazioni dell' *angina vertebrale*, della *pleuritide dorsale* e della *lombaggine* sono stati da alcuni Scrittori ed accennati e descritti.

Ove questa malattia fissa la sua sede, ivi esterna una serie di fenomeni morbosi estesi a tutto il corpo della midolla spinale, e partı-

---

to questo viscere se ne osservarono turgidissimi di sangue i vasi. Il lobo sinistro era sano: il destro all'incontro flacido, nella sostanza corticale rinchiudeva un esteso ascesso, il quale aveva totalmente disorganizzata la parte laterale interna del ventricolo. Il cervelletto e la midolla allungata erano nel più perfetto stato naturale. Esaminata la spina si trovarono al sommo infiammati tutti i muscoli lombari, e la parte de' dorsali, che vi è affine. L' infiammazione si internava verso la colonna vertebrale, la quale tutto al lungo aperta presentò la midolla spinale dalla metà del dorso fino all' osso sacro grandemente infiammata, tanto nella sua sostanza quanto nelle sue membrane. In questo caso s'ebbe adunque una suppurazione di cervello, ed un' infiammazione nel colmo della sua intensità lungo la metà inferiore della midolla spinale. La midolla allungata, e la parte media superiore della stessa midolla spinale si mantennero in istato naturale. La condizione patologica del cervello diversa dalla condizione patologica della midolla spinale affetta, e la condizione naturale della midolla allungata e della metà superiore della midolla spinale attestano evidentemente, che dare si possono lesioni gravissime di cervello e di midolla spinale le une dalle altre indipendenti.

colari al punto, in cui l'infiammazione l'ha assalita. Questi morbosi fenomeni, coi quali una siffatta infiammazione si appalesa, sono quindi idiopatici e simpatici, ossiano consensuali. Nella stessa guisa che la cefalea è capace di suscitare una serie di fenomeni morbosi idiopatici e simpatici, secondo che questa o quella parte del cervello resta dalla condizione morbosa pervertita, uguali fenomeni morbosi idiopatici e consensuali insorgono pure in correlazione di questo o di quel punto della midolla spinale, nel quale si accende l'infiammazione. Egli è inoltre da considerarsi, che la midolla spinale involta essendo dalle meningi tutt'all'intorno al pari del cervello, che il periostio tappezzando l'interno delle cavità vertebrali, che una serie di validi e robusti ligamenti essendo destinata a mantenere insieme vincolati gli uni cogli altri i corpi vertebrali, e che infine più strati muscolari trovandosi per gl'importanti movimenti del tronco in vicinanza collocati della colonna vertebrale, a tutte queste parti può estendersi e comunicarsi il processo infiammatorio, e che perciò oltre i fenomeni risultanti dall'infiammato tessuto midollare insorgono altresì quelli dell'infiammazione parziale di queste singole parti.

Premesse queste essenziali considerazioni, la morbosa fenomenología, che alla mente del Pratico offre la presenza di questa infiammazione, chiara ne appalesa la sede, l'indole e l'estensione, il punto cioè della sostanza della midolla spinale dall'infiammazione interessato, l'indole flemmonosa o risipelacea della vigen-

te infiammazione, e quali parti fra le adiacenti rimangono dall' identica condizione morbosa sorprese ed invase.

Si è preteso da Haller, da Monro e da Arnemann, che quanto più in alto esiste la lesione della midolla spinale, altrettanto più atroci sono i dolori e le convulsioni, che insorgono. Senza smentire un'opinione protetta dall'autorità di nomi cotanto illustri ci limiteremo ad accennare, che le clinico-patologiche nostre osservazioni ci hanno invece dimostrato, che maggiormente crudele si è l'apparato fenomenologico della rachialgite, qualora l'infiammazione, occupa la parte bassa del tratto dorsale della midolla spinale. Nè soli ci troviamo in sì contraria opinione, mentre si legge negli scritti di Schmucker (1) il caso di un tale, che subì l'introduzione d'un succhiello per la lunghezza d'un pollice e mezzo attraverso la sostanza delle midolla spinale del collo senza soffrire gran danno, nè soccombere a tale lesione.

Dolori atrocissimi associati ad un senso di ardore e di stiramento nell' interno della spina, insopportabili sotto il movimento della parte ammalata, che non si accrescono dietro l' esteriore compressione, e che costanti si mantengono in una data sede della colonna vertebrale, danno già indizio della esistente condizione infiammatoria nel tratto corrispondente della midolla spinale o delle sue membrane. La fugacità de' dolori lancinanti lungo l'andata

(1) Vermischte Schriften, *Tom. II.*

della spina e da qualche remissione accompagnata manifesta l' indole resipelatosa dell' infiammazione, la quale è la più comune. Qualora poi oltre il senso di ardente dolore interno altresì dolenti, gonfie, rigide, immobili e sensibilissime al tatto si mostrassero le parti adiacenti, evvi già un evidente segno della contemporanea loro infiammazione.

Il quadro imponente di questi idiopatici morbosi fenomeni è accresciuto da quell' universale pervertimento dinamico, che si distingue sotto il nome di piressía o di febbre; e sì questa che quella acquistano fino dal primo loro ingresso un grado notabile di intensità e di veemenza. Gli occhi per lo più non possono soffrire l' azione della luce. I polsi sono in questa malattia forti o piccioli, duri o molli, a seconda della diatesi iperstenica o iposteniea, che si sviluppa; essi per altro costantemente si rimarcano frequenti ed irritati. Continuo-remittente si è il tipo della piressía o della febbre consocia, ed in correlazione della maggiore o minore violenza della diatesi predominante più o meno lunghe ne sono le remissioni e le esacerbazioni.

A tali morbosi fenomeni indicanti la presenza di questa o di quella diatesi altri se ne aggiungono suscitati dalle relazioni di consenso. I sistemi e gli organi, i quali sono collocati sotto l'influenza delle diramazioni nervose connesse col tratto infiammato della midolla spinale, si annunziano essi pure in uno stato morboso analogo alla deviazione della condizione normale subíta dai nervi, che presiedono alla loro vita parziale. Nella serie di que-

sti, comuni e costanti sono i sintomi, che derivano da una innormale azione del sistema muscolare. La voce per lo più diventa fioca e languida; noi e Macari la osservammo fin' anco estinta, di modo che alcuni nostri rachialgitici erano rimasti perfettamente afoni. La deglutizione resta pure dal più al meno impedita, e la disfagía suole ordinariamente accrescere il numero di questi morbosi fenomeni consensuali. Un abbattimento, se non una vera paralisi, si osserva nella muscolatura delle estremità fino dal primo ingresso della malattia, le quali diventano poscia quasi repentinamente istupidite. Divenendo più grave l'affezione infiammatoria della midolla spinale la convulsione si desta nel sistema muscolare, e si osservano quindi ora sussulti di tendini, ora i fenomeni dello scelotirbe. come ci è avvenuto di vedere, oppure del ballo di s. Vito, e fin' anco del tetano, come viene riferito dal Dott. Bergamaschi. Per la qual cosa gemono gli ammalati e mandano tratto tratto acute strida non solamente per l'acerbissimo dolore, che infierisce alla cervice, al dorso, ai lombi ed all' osso sacro, ma perchè rimangono altresì crudelmente tormentati nelle articolazioni, nella muscolatura delle braccia e delle coscie, e particolarmente ne' glutei, e lungo l'uscita de' nervi ischiatici, di modo che sembra complicarsi l'artritide all'affezione gravissima già in corso. La paralisi degli arti ben tosto si dichiara, o una rigidezza clonica gli invade. In questo stadio della malattia facilmente rimane contraffatta la consueta fisonomia degli infermi, perchè gli occhi balzano all'infuori e si

mantengono protuberanti e truci, i muscoli della faccia si raggrinzano e si indurano, la bocca diventa semi-aperta in direzione obbliqua, ed il trismo non di rado tarda a comparire. Del pari l'ansietà somma e qualche volta la tosse, i dolori e la tensione del basso ventre, non che l'iscuria non sono gli ultimi fenomeni a manifestarsi. Giunta poi la malattia al sommo della violenza, oltre la massima oppressione di petto e la rigidità de' muscoli del dorso insorge il delirio, e le arterie battono picciole, tremole ed irregolari. Se a tali fenomeni s'aggiungono le esacerbazioni vespertine marcate da un'aura fredda, od anco da vere orripilazioni, cui succedano lievi mattutine remissioni segnate dalla comparsa di parziali sudori glutinosi e freddi con polsi filiformi, in allora si hanno indizj di vicina morte per effetto di devastazione suppuratoria seguíta nella sostanza della midolla spinale. Per lo più uno stato di calma precede la morte, la quale perciò sembra essere improvvisa. Generalmente parlando questi ammalati spirano tutt' ad un tratto a guisa degli apopletici, e senza che la morte sia da un vero stato di agonia preconizzata. Talvolta un brevissimo insulto epiletico spegne la vita dell'infermo.

Questa generica esposizione de' fenomeni morbosi, che annunziano l'infiammazione della midolla spinale, abbraccia il complesso de' sintomi patognomonici della flemmassía estesa all' intiera sua sostanza. Ma limitata l'infiammazione a qualche suo tratto, sebbene gli irritamenti infiammatorj ordinariamente si estendano all' intiero suo corpo, e a non poche fra le sue

propagini nervose, più veementi sono i fenomeni morbosi locali, e quelli che si destano negli organi, che sono in relazione di consenso colla parte infiammata della midolla spinale. Così qualora si rinovasse la serie de' fenomeni da Ippocrate indicati colle seguenti parole: *plures et cruribus et manibus impotentes fiunt, et corpore torpescunt, et urinae his supprimuntur, quibus gibbositas quidem neque extra neque intro exstiterit, in rectitudinem spinae vehementer concussi fuerint;* in allora se non l'intiero corpo della midolla spinale, al certo più punti nel suo tratto esser devono dall'infiammazione sorpresi. L'intensità della morbosa fenomenología predominante nella colonna vertebrale del collo associata a torpore, poscia a sussulti di tendini, o a convulsioni cloniche, infine a paralisi degli arti superiori, indica il foco dell'infiammazione nella midolla spinale del collo; ciò che costituisce la così detta *angina vertebrale* di Ippocrate. Opportunamente quivi ricorda il signor Dott. Bergamaschi, che Richter nelle ferite interessanti la cervice osservò oltre il dolore, ansietà grande de' precordj e cloniche convulsioni agli arti ed ai muscoli elevatori della mascella inferiore. Agitato il capo da continui movimenti convulsivi e contemporaneamente cruciato dal chiodo isterico, e propagato l'irritamento infiammatorio agli organi soprattutto, che la vitale irradiazione ricevono dai nervi simpatico, ipoglosso ed accessorio al par vago, si ha giusto fondamento di congetturare la sede della lesione nella sommità della midolla spinale. Se oltre gli indicati generali fenomeni

della rachialgíte del collo resta l'infermo minacciato di soffocazione ogni qualvolta tenta portare la testa anteriormente sul petto, egli è in allora un segno non equivoco, che l'infiammazione occupa particolarmente quella parte della midolla spinale, la quale è rinchiusa fra la terza e la quinta vertebra del collo, e che vi rimangono interessate le diramazioni cervicali, d'onde traggono origine i nervi frenici. I dolori crudelissimi delle braccia e massime in vicinanza delle ascelle, susseguiti da convulsioni, da rigidità, indi da paralisi, sono più osservabili allorchè l'infiammazione è fissata in quella parte della midolla spinale del collo, che si avvicina al dorso. La respirazione difficile e breve, la tosse frequente ed inane, la disfagía, la somma oppressione de' precordj, i dolori veementissimi alla regione dorsale estesi fino agli omeri ed alle scapole, i cui muscoli contratti ed immobili mantengono rigido il tronco e fisso il torace, le estremità superiori non solo convulse, ma eziandio tumefatte, irrigidite e quasi raccorciate, e le turbe uterine nelle femmine, sono altrettanti fenomeni, che segnano qual centro dell'infiammazione la midolla spinale del dorso, malattia di sovente confusa colla pleuritide dorsale. Finalmente se nelle affezioni comunemente chiamate lombaggini insorgono coliche intestinali, iscuria o incontinenza d'orina e di feccie, perdita involontaria di seme, dolori acerbissimi agli inguini, alle natiche, all'osso sacro, nel punto della sortita de' nervi ischiatici, stupore, convulsione, tremore e paralisi delle estremità inferiori, abbastanza chiara emerge la sede cen-

trale dell' infiammazione in quel tratto della midolla spinale, che resta dalle vertebre lombari albergato. L' osservazione pratica ci ha assolutamente convinti, che in questo caso le turbe consensuali sono più estese, più gravi e più numerose, e che la malattia acquista ben presto un carattere imponente e al sommo pericoloso.

La storia della descritta morbosa fenomenología è già per sè medesima sufficiente per annunziarci, che la condizione patologica di questa forma morbosa procede da uno stato infiammatorio o generale o parziale della midolla spinale. Questa infiammazione è o il prodotto delle innormalmente accresciute proporzioni dinamiche nella massima parte de' sistemi organici, oppure l' effetto di idiopatiche nocive potenze, atte ad irritare ed a soprastimolare la midolla spinale, le sue membrane, non che le parti colla medesima connesse. La condizione patologico-infiammatoria nel primo caso sarà proveniente dalla già sviluppata diatesi iperstènico-flogistica, od anco da una preventiva infiammazione cerebrale d' indole particolarmente risipelatosa, perchè facilmente abbandonando l' encefalo passa bentosto ad investire la midolla spinale. Nel secondo caso una irritazione idiopatica portata immediatamente sul corpo della midolla spinale, sia direttamente che indirettamente, col richiamarvi un maggior afflusso di sangue vi suscita una parziale topica infiammazione: un tale stato morboso facendo decidere una diatesi nell' universalità de' sistemi organici, a seconda della contemporanea azione di qualche potenza nociva

sopra l'organismo istesso, rimane bentosto susseguíto dalla diatesi universale. Sì nell'uno, che nell'altro caso egli è innegabile, che un certo qual esaltamento si manifesta nel sistema vascolare sanguigno, d'onde può fin anco il sangue subire un certo grado di disassimilazione ne' suoi materiali normali, per cui il principio di vita perda infine l'opportunissima sua reázione, e l'eccitamento vitale vada necessariamente ad infievolirsi, ad illanguidirsi, ad estinguersi. Per la qual cosa la diatesi iperstenico-flogistica, la diatesi ipostenica e la diatesi trasmigrante (1) possono a norma del concorso di più morbose circostanze associarsi all'infiammazione della midolla spinale.

Un' infinità di cause atte sono a disporre principalmente la midolla spinale ad una parziale e topica infiammazione. Le violenze meccanicamente portate sulla colonna vertebrale meritano di essere annoverate fra le prime. Queste contusioni sono talvolta cotanto veementi, che arrivano fin anco ad eccitare una vera *diastasi* delle vertebre, e ad uccidere al momento chi vi fu esposto. Per testimonianza di Frank una bambina di tre anni rimase morta sul colpo per essere stata gettata con forza sopra di un letto: colla sezione del cadavere si scuoprirono rotto il fegato in due luoghi, fratturate tre coste del lato destro, e semilussata la terza vertebra del collo con un co-

(1) Ved. quanto abbiamo esposto sul conto della trasmigrazione della diatesi iperstenica in ipostenica nelle *Annotazioni medico-pratiche* ec. *Vol. II.* §. *CXCIII. e segg.*

pioso spandimento sanguigno nella cavità vertebrale. Dal Signor Ludwig si riferiscono pure tre casi (1) di gravi diastasi della colonna vertebrale negli adulti, cagionate da violenze esteriori, e dalla morte immediatamente susseguite. Soemmering ebbe pure ad osservare per causa di questa malattia la lussazione completa o incompleta di qualche parte della colonna vertebrale.

Oltre tali cause, le discrasíe (2) scrofolose,

(1) Adversaria medico-practica Vol. II. P. II.

(2) Vizj di proporzione fisico-chimica si osservano nelle parti solide e fluide dell' organismo vivente, che quantunque originariamente insorgano per colpa dell' eccitamento, pure una volta formati agiscono sul principio eccitabile per lo meno quali potenze morbose, e suscitano una preternaturale reazione, perchè irritativa, ne' diversi organi, e nella totalità del processo vegetante. In simil guisa innormalizzato questo processo si generano nell'organismo delle enormità, delle deficienze e delle alterazioni nelle normali riproduzioni. Siffatte tendenze ad una viziata assimilazione fisico-chimica si possono determinare in non poche affezioni. Gli antichi le conoscevano sotto il nome di *acrimonie*, e noi, onde designarle con qualche esattezza, le possiamo denominare *discrasíe*. Dietro queste riflessioni ben presto si rileva, che siffatte discrasíe, indipendentemente dallo stato dell' eccitamento, devono essere alle volte il principale soggetto delle curative indicazioni. Spesso non è in verun modo possibile di migliorare lo stato dinamico, ossia l'eccitamento, d'una data parte affetta, se prima non si riesce di migliorarne la proporzione fisico-chimica; imperocchè l' esperienza ci dimostra, che consimili vizj costituenti una specifica forma morbosa diventano essi medesimi in fine la causa della sussistente aberrazione dinamica. In molte discrasíe non è quindi possibile di ricondurre al ritmo normale il morboso eccitamento, senza impiegare prima que' sus-

clorotiche, scorbutiche, sifilitiche non solamente capaci sono di suscitare una predisposizione infiammatoria nella midolla spinale, ma altresì di deciderla in essa gravissima, mediante la straordinaria irritazione in simili circostanze esercitata sopra di una parte cotanto sensibile ed eccitabile. I terribili esempj di cifosi scrofolosa, reumatica, sifilitica, riferiti da Pott e da Palletta, pare che abbiansi in ultima analisi a riguardare per altrettanti effetti di lente infiammazioni suscitate e mantenute nella midolla spinale dalla cangiata qualitativa proporzione materiale dell'organismo.

La retrocessione delle affezioni risipelatose, erpetiche e psoriche è pure per testimonianza de' Pratici da annoverarsi fra le cause, che possono rendere metastaticamente infiammata la midolla spinale. Riferisce Macari il caso osservato dal Sig. Profess. Raggi di un monaco, cui scomparsa essendo improvvisamente una risipola, che aveva alla faccia, venne tosto assalito da dolori acutissimi nell'interno della spina, da movimenti convulsivi nelle estremità, da singhiozzo e da tutta quella turba di sintomi, che è propria della rachialgíte. Ragiona Bonet (1) d'una figlia nata da parenti erpetici, e dessa pure attaccata nel sedicesimo anno

---

sidj, che capaci sono di ricondurre al ritmo normale la proporzione fisico-chimica degli organi affetti. Un esempio lo abbiamo patentissimo nelle affezioni contagiose sì acute che croniche, nello scorbuto, nelle scrofole, nella clorosi ec. *Ved.* le Annotazioni medico-pratiche Vol. II. pag. 218, *nota* 2, pag. 220, *nota* 1.

(1) Annales cliniques de Montpellier etc. *Novembre* 1809.

della sua età da un erpete esteso sulle estremità, la quale dietro la scomparsa di questa eruzione venne sorpresa da dolori violentissimi lungo la colonna vertebrale con difformità progressiva di questa parte, e debolezza estrema delle estremità inferiori (1).

Nella diminuita reazione delle estreme ed esilissime pareti del sistema vascolare, che alle funzioni serve della midolla spinale, sta al certo riposta la causa prossima di questa infiammazione. Le succussioni esteriori, le metastasi reumatiche, sifilitiche possono paralizzare le ultime estremità di tali vasi, che dicemmo già copiosissimi, e in essi eccitare una pletora relativa. La lenta infiammazione della midolla spinale, che precede la cifosi paralitica, è totalmente da ascriversi ad un'inerzia del sistema vascolare di questa parte. Il lungo e diuturno decubito sul dorso de' convalescenti,

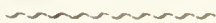
---

(1) Una interessantissima memoria letta dal Signor Magendie nell'Istituto Imperiale di Francia li 24 Aprile 1809 ci istruisce, che avvelenati gli animali coll'*upas di Giava* in qualche parte del loro corpo, introdotto, coll'uopo d'una ferita, questi in mille guise convulsi periscono, perchè irritata all'eccesso ne rimane la midolla spinale, come se stata fosse dal torrente galvanico percossa. Queste sperienze in diversi modi variate, ma che diedero ogn'ora gli stessi risultamenti, chiaramente ci appalesano, esservi fra i vegetabili (e probabilmente altresì fra i minerali) alcune sostanze velenose, che anche direttamente non applicate alla midolla spinale, possono, per effetto di assorbimento o di consenso, irritare, infiammare e distruggere questa parte essenzialissima del sistema nervoso. Un nuovo campo si apre adunque per la dottrina delle cause delle affezioni della midolla spinale, e in particolare dell'infiammazione di questa parte.

e de' poltroni, che amano di vivere negli ospedali, è una circostanza, che due particolari osservazioni mi hanno additata opportunissima per favorire l'inerzia del sistema vascolare della midolla spinale, e per suscitarvi una lenta e micidiale infiammazione. Una tale diminuita reazione dell'organizzazione vascolare è pure la causa prossima di questa infiammazione, ancorchè risulti dalla diatesi iperstenico-flogistica predominante. L'azione accresciuta dell'aorta deve al certo farsi sentire sul sistema vascolare alla stessa più vicino, e colla medesima più intimamente connesso. Qual vicinanza e maggiore connessione delle arterie vertebrali? Qual alluvione sanguigna più pronta in tali morbose circostanze nella teca vertebrale? L'impeto del torrente cruento ben presto minaccia la midolla spinale! Che l'organica conformazione vascolare di questa parte sia tale da notabilmente soffrire nella normale sua reazione, allora quando il disequilibrio si manifesta nella forza impulsiva della vicina circolazione, un'infinità di osservazioni patologiche lo annunzia e comprova. Dietro le gravi coliche spasmodiche degl' intestini cagionate da morbosi ingrossamenti o induramenti del fegato, della milza, del pancreas, oppure da qualche tumore in vicinanza di questi visceri, impedito il libero corso del sangue per la celiaca e per le meseraiche, desso in copia rifluisce, e si trasporta a mettere, per così dire, alle prove la reazione delle vertebrali: quindi è, che sotto tali morbose ingruenze si lamentano gl'infermi particolarmente di somma tensione e di dolori fissi al dorso, ai lombi, ed anco lungo l'intiero

tratto della spina. Ci ricordíamo di avere una volta visitata in Crema una femmina di 40 anni affetta da tumore alquanto grosso, e di consistenza ossea alla regione epigastrico ombellicale operante sopra i sottoposti visceri una diuturna compressione, la quale fra il corredo de' fenomeni morbosi offriva la perfetta immobilità del tronco, e provava continui ed acerbissimi dolori ardenti lungo la spina soprattutto, ogni qualvolta le si metteva in movimento quella porzione di colonna vertebrale, che corrispondeva alla parte inferiore del dorso, ed ai lombi. L'ispezione del cadavere di questa femmina morta repentinamente presentò fra le cose degne di osservazione uno stravaso sieroso-sanguigno nell'interna cavità della colonna vertebrale, e mostrò all'evidenza quasi totalmente coartato il lume dell'arteria celiaca e della mesenterica superiore in conseguenza della subíta diuturna compressione. Non più ci recherà meraviglia adunque, se in conseguenza dell'arresto de' menstrui e delle abituali evacuazioni emorroidali, se negli ultimi tempi della gravidanza, se nelle infiammazioni, ne' prolassi, nelle retroversioni, nelle scirrosità dell'utero, se infine nelle coliche spasmodiche, effettuandosi un vero stato di pletora relativa ne' vasi vertebrali insorgano acerbissimi dolori lungo la spina, e in ispecie nelle vicinanze de' lombi, torpori, convulsioni, tremori, dolori pertinacissimi, e paralisi delle estremità inferiori, la claudicazione e l'ischiade ancora, finalmente l'epilessía ed il tetano, allorchè la compressione sanguigna si estende all'intiero tratto della midolla spinale. Quindi è che opportunamente

scrisse Ippocrate (1), che la diminuzione e la soppressione de' flussi emorroidali sono talvolta susseguite dalla vertigine tenebricosa e dalla paralisi. Quindi non fuori di proposito l'accuratissimo osservatore Fed. Hoffmann (2) enumerò fra le cause della paralisi dell'estremità lo sforzo protratto nell'atto del parto. Quindi finalmente Van-Swieten (3) tutta la ragione ebbe di prevenirci, che la paralisi degli arti inferiori è pure uno degli effetti de' pertinaci e lunghi conati al vomito.

Dietro il già istituito esame de' fenomeni morbosi esternati dall'infiammazione della midolla spinale, e l'enumerazione, sebbene brevissima, delle potenze nocive capaci di favorirla e di deciderla, chiaro apparisce, che questa malattia può risultare ora dall'accresciuta forza projettile del sangue spinto col massimo impulso nell'interno della colonna vertebrale, per effetto della violenta iperstenica diatesi predominante nel sistema vascolare sanguigno, ora da una pletora sanguigna promossa e mantenuta dalla pienezza e distensione de' vasi della midolla spinale, in conseguenza d'una esteriore violenza, oppure d'un irritamento metastatico, ora in fine per opra del morboso consenso, che passa fra le parti dell'organismo alterate, che si trovano in istato di immediata relazione colla midolla spinale. Sono queste altrettante circostanze sufficienti per destare nel-

(1) Praenotiones etc. n. 364.

(2) Medicina rationalis systematica etc. P. IV. §. 41.

(3) Commentaria in omnes aphorismos Her. Boerhaave etc. Tom. III pag. 266.

la midolla spinale una forma infiammatoria tanto generale quanto parziale, ed importantissime a conoscersi per la scelta dell'opportuno regime curativo.

Manchiamo nelle scuole d'una esatta denominazione atta ad esprimere la sede e l'indole di questa forma morbosa; poichè quantunque nel tratto compreso fra le vertebre cervicali, ed i confini del dorso e dei lombi soglia ordinariamente infiammarsi la midolla spinale, tuttavia le denominazioni di *angina vertebrale*, di *pleuritide dorsale*, e di *lombaggine*, senza offrirci l'idea adeguata delle parziali infiammazioni della midolla spinale, sono ancora suscettibili d'incerte interpretazioni. Il nome di rachitide, che convenientemente esprimerebbe l'infiammazione della colonna vertebrale, è stato già dai Nosologi usurpato per designare una malattia, la quale per nulla partecipa dell'affezione infiammatoria. Improprj parimente sarebbero i nomi di spina bifida, di tabe dorsale e di cifosi, conseguenze per verità frequentissime dell'infiammazione della midolla spinale, ma denominazioni atte ad esprimere piuttosto queste malattie secondarie, anzi che la primaria affezione, d'onde sogliono derivare. In vista di siffatte inconvenienze di nomenclatura Ludwig e Frank inclinarono a distinguerla col nome di rachialgía, cioè di dolore della colonna vertebrale, denominazione per altro già da Astruc e da Sauvages impiegata per indicare la colica saturnina (1). Con

(1) Quaestio medica an morbo colicae pictonum, re-

tutto ciò non conviene dissimulare, che i dolori della colonna vertebrale non sono sempre dall'infiammazione suscitati. E se nelle scuole si è ragionevolmente fatta una distinzione di nome fra il reumatismo e la reumatalgía, ragion pur vuole, che nel caso di dolori spinali non abbiano da mancare ai Pratici vocaboli opportuni per esprimere quelli, che sono dall'infiammazione suscitati, oppure da tutt'altra causa dipendenti, pe' quali correre potrebbe il nome di rachialgía. Col vocabolo di *Rachialgíte* si potrebbe in qualche modo opportunamente denominare la nostra malattia, tuttochè desso esprimendo l'infiammazione complessiva della colonna vertebrale non riesca ad individuare quella della semplice midolla spinale. Lo stesso dicasi di *Spinite*, nome da alcuni Pratici accordato a questa affezione. Ciò non pertanto essendo tali denominazioni quelle, che meglio d'ogn'altra ci porgono l'idea della vera natura di questa malattia, in mancanza d'altre più adeguate pare che possano essere intanto adottate. Col nome quindi di *rachialgite cervicale, dorsale* e *lombare* si potrà vie meglio comprendere quanto si voleva intendere sotto le improprie denominazioni di angina vertebrale, di pleuritide dorsale e di lombaggine.

Molti dolori della colonna vertebrale, accompagnati da uno stato più o meno grave di torpore degli arti, e da qualch'altro fenomeno

---

ctius rachialgia dicto, venaesectio, auctore Astruc; Parisiis 1750. 8.°

morboso, che per effetto di consenso si osserva nella rachialgite, insorger possono indipendentemente dall' infiammazione della midolla spinale. All' oggetto quindi di positivamente determinarne la storia diagnostica, inopportuno riuscir non deve un breve ma esatto paragone fra la fenomenología e l' eziologìa della rachialgíte, e quelle delle malattie d' analogo aspetto.

Non pochi sintomi comuni sono all' *esofagite* ed alla rachialgíte cervicale: tali sono, a cagion d' esempio, l' immobilità del collo ed il dolore sommo della cervice. Tuttavia in caso di esofagite resta totalmente impedita la funzione della deglutizione, la parte anteriore del collo si fa gonfia, tesa e dolente al tatto, e l' ispezione delle fauci già ci assicura, che nell' estensione della faringe tiene sede l' infiammazione. Per certo l' una e l' altra malattia possono insieme combinarsi, e l' infiammazione dall' una può all' altra parte progredire.

Più equivoca si è l' analogía de' fenomeni morbosi, che passa fra la rachialgíte dorsale e l' infiammazione della parte posteriore del mediastino, cui molto bene conviene il nome di *pleuritide dorsale*. Ma in questa malattia il dolore non è tanto acuto ed ardente come nella rachialgíte, e rassomiglia piuttosto a quello, che suscitato viene da una esulcerazione. Prova, è ben vero, l' ammalato molta ansietà, e nulla si è l' espettorazione: invece si trova più male allorchè erige il tronco, ed abbassandolo all' innanzi si sente di molto sollevato. Un tal fenomeno essenzialmente caratterizza la differenza, che passa fra le due malat-

ie. Per tal titolo altresì la rachialgíte dorsale viene distinta dalla rottura dell'esofago nella cavità del petto (1), e dalla rottura del cuore ancora (2). Del rimanente nella pleuritide dorsale il dolore si estende costantemente lungo la spina, ed una tosse molestissima tormenta l'infermo. Nel terzo o nel quarto giorno di malattia le orine si fanno saniose e sanguinolente: la morte succede, allorchè l'esito è infelice, nel quinto o nel settimo giorno al più, e l'autopsía cadaverica mostra l'infiammazione nella parte posteriore del mediastino. La pleuritide dorsale è infine una malattia rarissima. Renauldin asserisce, che appena se ne riscontra un caso fra dugento pleuritidi (3).

Una malattia da dolore acutissimo nel petto contrassegnata, e particolarmente corrispondente alle scapole, accompagnata da convulsioni e da torpore nell'estremità superiori, si è la *stenocardía*, ossia la così detta *angina pecto-*

---

(1) Caso terribile osservato da Boerhaave nell'Ammiraglio Olandese Barone di Vassenaer, quale è riferito da Zimmermann nell'*Esperienza nella Medicina, Tom. I. pag.* 263.

(2) Caso non meno terribile da noi osservato in Crema, e descritto nelle *Memorie di Matematica e di Fisica della Società Italiana delle Scienze, Tomo XIV. P. II. pag.* 228.

(3) Nel corso dell'anno scolastico 1808-1809 sono stati ricevuti nell' Istituto Clinico della R. Università di Padova trenta infermi affetti da pleuro-pneumonitide. Fra questi uno solo si vide attaccato da vera pleuritide dorsale, dalla quale è stato felicemente liberato. Negli anni successivi sempre rarissima ci si è presentata questa forma morbosa.

ris (1). Ma in quest'affezione (oltre che la malattia è puramente topica ed apiretica) l'essenziale fenomenologia morbosa si manifesta per accessi, ed il dolore insorge sotto lo sterno, si estende al lato sinistro, e discendendo per la spalla si fa sentire fino all'avanbraccio ed alla mano, le cui dita restano ordinariamente incomodate da un insopportabile formicolamento.

La *colica pictonum* dalla paralisi delle estremità accompagnata offrirebbe qualche relazione di fenomeni colla rachialgíte lombare, quando la natura della causa, e lo stato del basso ventre non presentassero una evidentissima distinzione fra l'una e l'altra forma morbosa.

Più affini ai fenomeni morbosi della rachialgíte lombare sono quelli della *nefralgía* e della *nefritide*. Talvolta l'illusione è tale, che a primo aspetto fermamente si crede di poter riscontrare ne' fenomeni offerti dagl'infermi i sintomi di queste malattie. Ad ogni modo l'esame delle cause pregresse, le orine scarse e sanguigne, l'assolutamente impedito decubito sul lato affetto, ed il dolore, che si inasprisce sotto la pressione, sono altrettanti indizj proprj della nefritide, e mancanti nella rachialgíte lombare. La nefralgía è poi distinta dalla remissione sensibilissima del dolore, e dagli

---

(1) Non poche osservazioni ci hanno dimostrato, che questa malattia consiste in una tendenza alla paralisi di cuore, come si è dimostrato in un particolar *Saggio sulla stenocardía*, inserito nel Tomo XV. P. II. delle accennate Memorie della Società Italiana delle Scienze, riprodotto in seguito.

altri sintomi alla nefritide comuni; oltre chè dessa riconoscendo per lo più la sua origine dalla presenza de' calcoli, lo stato delle orine serve non poco per dilucidarne la diagnosi.

Il corso e la condizione pericolosa non sono nella rachialgíte nè così pronti, nè cotanto urgenti come nell' encefalitide. Talvolta assume questa infiammazione un carattere lentissimo e cronico, e tale si mantiene per uno spazio incredibile di tempo. Ci si presentò nel Maggio dell' anno 1811 nella Clinica Medica una donna di 40 anni, la quale era da quattro anni travagliata da una lenta rachialgíte.

Assai conseguenti sono le malattie secondarie successive, o postume della rachialgíte, le quali vanno ad essere per lo più dalla morte susseguite. Egli è perciò importantissimo di non trascurare la cura di questa malattia durante la prima sua comparsa, onde prevenirne la condizione lenta e cronica, dalla quale hanno origine irreparabili conseguenze. Pur troppo frequentissime sono alcune lente convalescenze della rachialgíte, che repentinamente finiscono colla morte. Altre volte uno stato d' inerzia impadronendosi gradatamente del sistema muscolare, l' estremità perdono a poco a poco la facoltà motrice e sensitiva, e la face della vita insensibilmente deperisce nell' intiero organismo. In altri casi un' ipostenía insuperabile, accompagnata da moti convulsivi clonici nelle estremità, trascina alla tomba senza altra causa manifesta. In tutti questi casi la degenerazione della midolla spinale per effetto di lenta infiammazione preceduta, sebbene poco avvertita, rende ragione di conseguenze cotanto funeste. Non di rado

le gravi piressíe, e le febbri violentissime sono accompagnate da gravissimi dolori della colonna vertebrale. D'ordinario i Pratici poco accorti li riguardano per semplici ed accidentali sintomi della piressía o della febbre, senza riflettere, che da una contemporanea flogosi della midolla spinale possono essere prodotti. In simil guisa incerta e trascurata la diagnosi si omette il corrispondente trattamento, e la malattia fa intanto progressi insuperabili.

Non v'ha dubbio, che gli effetti della respirazione esser debbano identici tanto sul cervello, quanto sulla midolla spinale. Le vene vertebrali copiosissime non meno delle cerebrali si gonfiano ad ogni inspirazione, e si vuotano sotto l'espirazione. Nelle morbose distensioni polmonari esser deve perciò in quelle esuberante la pletora quanto la è nel cervello. Quindi è, che possono pure in qualche tratto della midolla spinale, per effetto di compressione, manifestarsi de' veri insulti apopletici seguiti dalla paralisi della metà del corpo. I diuturni dolori della cervice ne' vecchi sono gl' indizj prodromi dell'apoplessía. Forse alcuni insulti asmatici sono da una tale sorgente da ripetersi. Il vero si è, che nella cavità vertebrale, come nell'interno della calvaria, hanno luogo delle reali compressioni: somma sarà quindi nell'esercizio pratico della Medicina la necessità di saper distinguere l'apoplessía di testa dall'apoplessía della midolla spinale. Duhamel infatti ha osservato un caso di apoplessía, che venne prodotta da uno stravaso di sangue nell'interno della colonna vertebrale.

Oltre questi morbosi effetti della compressione nella rachialgíte, una tale infiammazione può terminare ancora con una effusione acquosa. L'idrocefalo interno è, al dire di Withering, una delle conseguenze comunissime dell' encefalitide; e giusta le nostre osservazioni l' idrorachitide saniosa pare essere una frequentissima conseguenza della rachialgíte. Inoltre le ossa macerate e distrutte da questa secondaria malattia possono dar luogo alla spina bifida, alla cifosi ed a' tumori esteriori, ne' quali si fonde la sostanza stessa della midolla spinale. Le esulcerazioni della midolla spinale, quali le osservò Chambon de Montau, gl' indumenti scirrosi della medesima descritti da Frank e da Harder, le sue ernie accennate da Lecat, le sue fungosità osservate da Phillips, le dissoluzioni di quest' organo indicate da Wepfer e da Morgagni, sono altrettanti infelicissimi risultamenti della rachialgíte trascurata o mal curata.

La carie delle vertebre è pure la conseguenza della lenta infiammazione della midolla spinale, massime quando questa stata sia suscitata da causa traumatica. Gli scrittori tutti di Anatomia patologica s'accordano benissimo nel riferirne analoghe osservazioni, senza per altro indicare d'aver avuta conoscenza della precceduta malattia. Morgagni ne riferisce diversi esempj, e Frank asserisce, che la sanie acre ed icorosa ristagnante negli involucri della midolla spinale dall' infiammazione lenta affettata corrode la sostanza delle vertebre, e in tal guisa induce la flessione della colonna vertebrale.

L'atrofía delle estremità inferiori è del pari da annoverarsi fra gli esiti della degenerata infiammazione della midolla spinale. L'incontinenza dell'orina dopo una ostinata iscuria suole in tali casi associarsi, massime quando la rachialgíte dopo di aver acquistato un andamento cronico si mantenne per lungo tempo inavvertita. Prima della morte i piedi degl' infermi passano per lo più ad uno stato di gangrena.

Ma fra le conseguenze della trascurata rachialgíte sono da aversi in particolare considerazione alcune affezioni nervose, che da tutt' altro fonte sembrerebbero doversi ripetere. Parlando della fenomenología propria di questa malattia si fece l'osservazione, che l'epilessía ed il tetano entrano talvolta nella schiera de' fenomeni, che annunziano l'infiammazione o la compressione della midolla spinale. Questa stessa osservazione ci appalesa ora, che tali speciali od analoghe forme morbose sono non di rado la lontanissima conseguenza della lesione di questa parte importantissima del sistema nervoso. All'età di 26 anni cadde da cavallo un giovane padovano robusto, ben conformato e costantemente prosperoso, e riportò una forte contusione fra le ultime due vertebre del collo, e le prime del dorso. Rimasto sbalordito per pochi istanti a sè rinvenne naturalmente, rimontò a cavallo, e seguitò il suo viaggio. Qualche giorno dopo gl' insorse un dolore ottuso ed interno al luogo della riportata contusione, e poscia s'accorse di avere ad intervalli indebolita la memoria. Pensò quindi di riclamare i chirurgici sussidj, i quali furono

inconseguenti, perchè nessuna alterazione si giunse coll' ispezione ad iscuoprire nel punto dall' infermo accusato. Ad onta di ciò la sensazione locale si mantenne dal più al meno, e nuove morbose vicende incominciarono a funestarne la salute in un modo assai palese. Un anno dopo l' accadutogli avvenimento mentre seduto teneva con alcuni amici un discorso relativo ai proprj affari, un insulto di vera catalessi lo arrestò nella presa posizione privo di sensi, con occhi aperti e corpo affatto immobile. L' insulto durò pochi minuti, e dal medesimo appena riavuto il corso riprese degli affari in discorso senza ricordarsi nè punto nè poco di quanto era al momento passato. A capo di qualche mese gli si rinnovò un' uguale scena, e pel corso di tre in quattr' anni poteva contare di rimanerne colpito ogni due, ogni tre mesi all' incirca. Col progredire poi degli anni l' insulto catalettico gli divenne più famigliare, senza essere per altro nè più intenso, nè più durevole, e dopo d' averlo gradatamente assalito ogni mese, ogni settimana, nello scorso anno, che si conta pel quindicesimo di malattia, ogni giorno verso il mezzodì o verso la mezza notte vi si trovava esposto. Calcolando sempre di poco momento quest' incomodo, non mai si curò di ripararlo, quando tutt' ad un tratto la notte del giorno 8 Febbrajo 1812 fu assalito dal solito accesso catalettico, il quale si prolungò oltre l' usato; e subentrandovi dappoi la convulsione epilettica cadde a terra dibattendosi, e finì coi rimanere intieramente rigido nella muscolatura, come se stato fosse dal tetano sorpreso. In tale stato fummo invitati a

visitarlo, e lo trovammo con polso celere ed irritato, con sommo abbattimento di forza e con fisonomia epiletica. Ignaro affatto dell' occorsogli accidente non accusava che una certa quale occupazione di testa, ed un dolore sordamente urente nella parte inferiore della cervice. Esplorata la colonna vertebrale si rilevò un'ossea protuberanza, di figura circolare, nel punto, cui corrispondono l'ultima vertebra del collo e la prima del dorso, che compressa diveniva dolente fin nell'interno della corrispondente teca vertebrale.

Incalcolabili sono adunque le conseguenze provenienti dalle trascurate lesioni infiammatorie della midolla spinale, ed il peggio si è, che ribelli all'Arte pur troppo desse si ravvisano, quando sono dagl' infermi accusate. Egregiamente perciò riflette in proposito il Dott. Bergamaschi, che la tabe dorsale e la maggior parte delle paralisi degli arti inferiori per cifosi riferite da Pott, i tumori acquosi descritti da Tulpio, da Lechelio, da Orthio, da Platero, da Ruischio e da Morgagni, devonsi nella prima loro origine attribuire ad una flogosi della midolla spinale e delle sue membrane in conseguenza di contusione o pletora trascuràte.

Se noi richiameremo alla mente quanto si è detto fino da principio intorno all' eminente influenza esercitata dalla midolla spinale sull' intiera economia della macchina vivente, non occorrerà intrattenersi più oltre nel dettaglio delle funestissime conseguenze, che si manifestano nelle diverse parti del corpo umano, dietro la degenerazione della midolla spinale per

effetto di seguita infiammazione (1). Alcune osservazioni pratiche non saranno per altro per riuscire inopportune, onde sempre più dilucidare la storia della diagnosi e della prognosi di questa malattia.

Osservazione I. Un giovane soldato francese, che si diceva convalescente di febbre petecchiale contratta nelle vicinanze di Genova, fu trasferito dopo la famosa battaglia di Marengo nello Spedale di Crema sul finire del mese di Luglio dell'anno 1800. Questo soggetto non era più febbricitante; ma si trovava

---

(1) Ippocrate nella sua opera *de internis affectionibus* così si esprime: » *Interdum vero exsiccatur medulla spinalis, maxime cum venulae ad medullam tendentes fuerint obturatae, itemque ex cerebro accessus. Propter corporis autem afflictionem haec patitur et aegrotat. Resiccatur etiam a venere; dolor acutus accidit ipsi in caput, et in collum, et in lumbos, et in lumborum musculos, et in articulos crurum, ut aliquando flectere non possit. Et stercus non secedit, sed sistitur. Et urinae difficultate vexantur. Et mors accidit.* » Il chiarissimo Soemmering nel Tom. IV.° della sua Anatomia così scrive sotto il §. CXV: » *Laesiones spinae medullae, subito illatae, ingentem dolorem excitant. Spinae medulla prope caput resecta, homo illico corruit, eoque graviores sunt laesiones spinae medullae, quo propiores capiti. Pressio vero spinae medullae lente ingruens non dolet; omnes tamen nervi infra laesum locum oriundi resolvuntur. Liberata vero spinae medulla, nonnunquam resolutio cessat. — Spinae medullae laesiones laesionibus cerebri et cerebelli periculosiores videntur, quod spinae medulla medium quasi tenens cerebrum inter et nervos, laesa iisdem simul noxas adfert; laeso autem vel hoc, vel illo spinae medullae extremo, idest cerebro vel nervis, minus periculum adest.* »

assai debole fino a non potersi reggere sulle gambe. Si scorgeva inoltre emaciato, d'umore tristo e taciturno, privo d'appetito, e ben sovente incapace di evacuare le orine senza l'ajuto della siringa. Riferiva d'essere stato gravemente ammalato, e di trovarsi tutt'ora in una situazione poco felice; e questionato sulla causa del suo stato altro non esponeva, che d'essere stato sorpreso durante la superata malattia da fierissimi dolori lungo la colonna vertebrale verso la region dorsale, ove parevagli sentire un ardore di fuoco. Soggiunse inoltre, che tali dolori svanivano a misura che la febbre diminuiva, e che a febbre cessata gli era rimasta un'assoluta impotenza di piegare questa parte del tronco, unitamente all'incapacità di reggersi sulle estremità inferiori. Talvolta era ancora incomodato da involontarie escrezioni dell'alvo; e nella convalescenza invece di acquistare perdeva giornalmente le forze, e divenne al sommo magro in pochissimi giorni. Le funeste conseguenze di preceduta rachialgite erano evidentissime, e tuttochè dileguata si scorgesse ogni speranza di guarigione, s'impiegarono ciò non pertanto i nutrienti, ed i corroboranti colla massima assiduità. La china, gli eteri, la canfora, la serpentaria virginiana, l'arnica montana, il rhus radicans, l'elettricità non vennero risparmiati. Coll'etere solforico canforato giornalmente si praticavano delle ripetute fregagioni lungo la colonna vertebrale; ed i rubefacienti sull'osso sacro, non che i bagni termali artefatti, furono successivamente prescritti. Ma inutili riuscivano i praticati soccorsi, poichè l'inerzia delle estremità inferiori a poco a poco si cangiò in una assoluta

paralisi, la quale gradatamente investendo diverse altre parti del corpo sul finire di Ottobre s'impadronì altresì delle estremità superiori, e si estese fino alla laringe. Totalmente immobile, insensibile, afono rimase per due altre settimane, sebbene in sì deplorabile situazione gli si conservassero illese le facoltà intellettuali. Il giorno 14 di Novembre cessò di vivere quasi all'improvviso.

Mediante la sezione del cadavere non si scoprì la benchè minima alterazione morbosa nel cervello, e nei visceri del torace e del basso ventre. Invece la midolla spinale si rinvenne totalmente inondata di copioso siero sanioso, spappolata, suppurata e disorganizzata dalla regione dorsale fino alla inferiore sua estremità. Il tratto superiore della midolla spinale, quantunque conservasse la naturale sua figura, era ciò non pertanto divenuto sommamente molle, e vicino a disciogliersi. Distrutte si scorgevano le membrane, che l'avvolgono, non che il periostio dell'interna parete della colonna vertebrale in tutto quel tratto, nel quale albergava la disorganizzata midolla spinale. La sostanza delle vertebre, ed i loro ligamenti si trovarono sani.

Osservazione II. Nell'Aprile dell'anno 1804 entrò nel Civico Ospedale di Crema un uomo di quarant'anni circa, d'abito di corpo cachettico ed assai indebolito, il quale dicevasi sommamente ammalato. Esso per altro non accusava verun dolore, non aveva febbre, godeva d'un eccellente appetito, e non offriva fenomeno morboso alcuno, ad eccezione d'uno stato d'infievolimento prodotto dalla miseria, e da al-

cuni patemi dell'animo, che lo avevano abbattuto. Trattato cogli opportuni sussidj andava egregiamente rimettendosi; ma temendo di dover abbandonare l' Ospedale appena ristabilito, e di ritornare in mezzo al rammarico ed all' indigenza, prese il partito di fingersi impotente a star alzato, e di rimanere continuamente a letto. Colle persuasioni si giunse per poco tempo ad ottenere, che si alzasse e passeggiasse per qualche ora del giorno; ma non essendo ciò conforme alle sue mire arrivò a sorprendere talmente chi a quell'epoca presiedeva all' amministrazione del Pio Luogo, che venne ordinato di lasciarlo tranquillamente a letto. Esso perciò passò più mesi mangiando bene e sempre orizzontalmente sdrajato sul dorso; ma non andò guari, ch'ebbe a pentirsene. Durante l'estate diventò pingue e rubicondo, e in ugualestato si mantenne nel corso dell'autunno. Solo all'avvicinarsi dell'inverno perdette l'appetito ed acquistò il primiero abito cachettico. Nel Febbrajo dell'anno 1805 divenne totalmente paralitico, nè più capace era di muovere le mani e le gambe. La paralisi fece celeri e notabili progressi ad onta dell'impiegato regime curativo, e verso la metà di Marzo emaciato e leucoflemmatico fu dalla morte in un istante rapito. Aperto il cadavere nulla degno di osservazione offrirono nè il cervello, nè i visceri del torace, e del basso ventre: invece nell'interna cavità della colonna vertebrale si osservò un notabilissimo stravaso sieroso-sanioso-sanguigno; ed evidentissimi indizj di stasi sanguigna e di suppurazione si ebbero a notare in più punti della midolla spinale, la cui so-

stanza era divenuta estremamente molle, e dimostrava una tendenza somma alla dissoluzione.

Osservazione III. (1). Una femmina di temperamento astenico-eccitabile, o, come dicesi, bilioso nervoso, contrasse a 19 anni un'infezione sifilitica, consistente in alcune ulceri alle pudenda, in una blenorrea, ed in dolori osteocopi, da cui si credette in breve tempo liberata dopo di aver fatto uso di varj decotti antisifilitici, e di alcuni boli della stessa natura. Godette in seguito d'uno stato discretamente florido di salute, fino a che intensi patemi d'animo deprimenti uniti ad un regime dietetico dell'indole medesima sopravvennero a pervertirne la salute. Ciò accadde nell'Ottobre dell'anno 1808, e a 24 anni di sua età; epoca in cui una febbre vespertina intermittente incominciò ad assalirla quotidianamente, cui si associò poco dopo una grave diarrea accompagnata da tormini, e da violenti dolori lombari, da tenesmo, da abbattimento di forze, e da emaciazione. Ad onta di tali malori dovette questa infelice suo malgrado portarsi ad abitare una stanza oscura, umidissima, ed esposta alle intemperie tutte dell'atmosfera; per lo che nel giorno 12. Gennajo 1809. un vero scelotirbe si aggiunse alla già sussistente iliade de'suoi incomodi. Era un tale scelotirbe caratterizzato da movimenti convulsivi, che agitavano gli arti, l'

(1) Medico Assistente il Signor Dott. Donàto Benvenisti Padovano, dalla cui storia si è estratta in compendio l'osservazione.

occhio e la guancia del sinistro lato del corpo dell' inferma. Allorchè voleva camminare, la gamba affetta veniva di rado elevata nel modo che si conviene per muovere il passo, e quando tentava muoverla in altra foggia, allora tosto si vedeva agitata da movimenti convulsivi irregolari. Il braccio dello stesso lato era contemporaneamente affetto dalla convulsione, ed allorquando voleva col medesimo eseguire un qualche volontario movimento, impossibile le riusciva di effettuarlo, perchè da diversi movimenti convulsivi rimaneva preso, che si operavano in direzione affatto contraria alla determinazione della volontà. Finalmente anche il bulbo dell'occhio e la guancia dello stesso lato seguivano le vicende de'preternaturali movimenti degli arti. In tale stato entrò l'inferma il giorno 19 Gennajo nell' Istituto Clinico della R. Università di Padova, ove presentò i seguenti fenomeni: febbre sufficientemente rimessa con polsi frequenti, piccioli ed irritati, abbondanti scarichi di ventre con tormini e tenesmo, scelotirbe indicato dai già accennati movimenti irregolari del sinistro lato del corpo, loquela alquanto difficile, memoria diminuita, emaciazione somma, prostrazione di forze, anoressía, amarezza di bocca, lingua coperta di muco biancastro. Trattandosi adunque d'uno scelotirbe associato a febbre intermittente, ed a grave indebolimento delle prime vie; si passò a prescriverle una dieta nutriente e di facile digestione, non che l'uso d'una mistura composta d'infusione di radice di valeriana silvestre nel decotto di china, d'acqua spiritosa di menta piperitide, e di laudano liquido del Sydenham. Die-

tro l'uso di questi rimedj cessarono nel giorno 22 Gennajo lo scelotirbe, la diarrea e l'anoressía, e notabilmente si diminuì pure la febbre: tuttavía avuto riflesso alla considerevole debolezza, che predominava nell'inferma, e sospettandosi della presenza d'un vizio assai conseguente nella midolla spinale, e nelle diramazioni nervose, che vi sono connesse, si presagì infausto l'esito di questa malattia. Infatti non passarono che alcuni giorni di apparente miglioramento, poichè nuovamente si esacerbò la febbre vespertina, l'anoressía ricomparve con maggiore intensità, e notabilmente s'aumentarono il torpore, l'inerzia, e la difficoltà ne'movimenti muscolari degli arti inferiori, unitamente a frequenza considerevole ed a debolezza de'polsi. Nel giorno 10 di Febbrajo la comparsa di orine nerastre, molto sedimentose e sommamente fetide, la maggiore intensità della febbre e dell'anoressía, e la paralisi dell'estremità inferiori ce ne indicarono vicina la perdita. I polsi si fecero essi pure più languidi ed irregolari, la fisonomía si mostrò abbattuta e cangiata, la faccia divenne edematosa, e bentosto l'inferma mandò un odore cadaverico. Nel giorno 13 s'aggiunsero il sopore, lo stertore, la perdita de'sensi e della favella, e la soppressione delle orine, non che delle evacuazioni alvine. Nel susseguente giorno 14 sorpresa da terribili convulsioni universali spirò l'ultimo fiato.

L'apertura del cadavere mostrò uno stravaso di linfa ne'ventricoli laterali del cervello, e nella cavità del torace. La sostanza del cervello sembrava essere più del consueto molle.

Nel basso ventre il tubo intestinale e la vescica orinaria presentavano una serie di macchie rosso-brune. Gli altri visceri erano sani. Uno stravaso sieroso, e in molti punti marcioso, si rilevò nella cavità interna della colonna vertebrale: la midolla spinale contenuta era diventata estremamente sottile, molle e flaccida, nell'intiero suo tratto qua e là infiammata e suppurata. Le membrane, che la vestivano, erano sottilissime, e in molti luoghi asperse di umori puriformi.

La considerazione de' pochi cenni esposti intorno alla storia patologica della rachialgíte evidentemente ci appalesa il genere di cura, col quale esser deve combattuta. Ove l'infiammazione sia recente e d'indole acuta, il così detto regime antiflogistico vuol essere impiegato con sollecitudine, mentre l'ésperienza ci ha convinti, che apprestati in tempo gli opportuni soccorsi facilmente se ne ottiene la guarigione.

Il salasso locale, praticato coll' applicazione delle coppette scarificate o delle sanguisughe al punto affetto della colonna vertebrale, e di quest'ultime ai vasi emorroidali, costituisce la parte essenziale del trattamento della rachialgíte. Vero è, che altresì i salassi chiamati universali essere non devono trascurati, qualora le indicazioni ci si offrissero onde prescriverli e ripeterli; ciò non pertanto l' infiammazione della midolla spinale potendosi mantenere assai grave ed intensa anche dopo abbattuta la diatesi iperstenica universale, stante il particolare e ricco apparato vascolare, di cui la rimarcammo fornita, metterà il Curante nell'assoluta necessità di dover insistere nelle replicate emis-

sioni sanguigne lungo la colonna vertebrale, e dai vasi emorroidali.

Oltre le convenienti emissioni di sangue universali e locali, le fredde fomentazioni, ripetute tutt' al lungo della colonna vertebrale, ed alternate con pediluvj irritanti, rinvenute si sono feconde di non equivoci vantaggi. Il bagno di Schmucker conservato nel ghiaccio opportunamente serve per le prime, ed una discreta dose di sale marino disciolto in una decozione di senape con successo si impiega pe' secondi.

Questi sussidj, sebbene della massima importanza, non escludono l'uso interno di rimedj atti a sollevare la midolla spinale dalla condizione infiammatoria, che l'opprime. Un tale intento a meraviglia si ottiene coll'amministrazione di que' deprimenti, che l'azion loro specificamente dirigendo sulle vie gastro-enteriche, o sul sistema sanguigno, per effetto di consenso, o di rallentamento di circolazione rendono meno eccitata altresì la midolla spinale medesima. Quindi è, che il tartaro emetico in alta dose, e la digitale purpurea cotanto lodata da Macari, producono vantaggiosi effetti, quando premesse le debite sanguigne universali e locali particolarmente sieno a riprese somministrati. Si è già osservato, che l' *upas di Giava* in qualunque parte del corpo umano coll' uopo d'una ferita introdotto attacca irritando la midolla spinale: siffatta osservazione ci comprova quindi, che fra le sostanze tolte dalla classe dei vegetali dare se ne possono alcune, le quali tuttochè introdotte nel ventricolo, godono ciò non pertanto della pro-

prietà di deprimere il vigore vitale della midolla spinale. Tra queste tiene un posto distinto il lauro ceraso. Abbastanza dall' esperienza è comprovata la facoltà deprimente dell' acqua coobata delle sue foglie nelle flemmasíe membranacee, e negli esaltamenti iperstenici del cervello. Come questa sostanza agisca deprimendo la vitalità del solido vivo ne siamo del pari istrutti dalle curiose esperienze di Madden, di Nicholtz, di Vater e Fontana. Non abbiamo perciò esitato d' impiegare l' acqua di lauro ceraso altresì nella rachialgíte, ed il riportato successo ne giustificò l' efficacia.

Quanto un tal piano curativo sia per riuscire commendevole, più d' ogni altro schiarimento lo comproveranno le pratiche osservazioni. Ci siamo quindi permessi di riferirne alcune a compimento di questi Cenni.

Osservazione IV. Entrò nella Clinica Medica della R. Università di Padova la sera del giorno 19 Febbrajo 1811 una donna di 58 anni, maritata, di costituzione irritabile, abitualmente convulsionaria, la quale dopo d' avere per lungo tempo di seguito travagliato in positura assai curva, in luogo freddo ed umido, si sentì assalita quattro giorni innanzi da dolore acutissimo alla regione lombare, che gradatamente si estese per tutto il dorso fino alla cervice, e si comunicò agli arti soprattutto inferiori, i quali rimasero ancora intorpiditi ne' consueti loro movimenti. Vaghe orripilazioni susseguíte da intenso calore, e dai fenomeni tutti della piressía non tardarono a manifestarsi, in guisa che obbligata fu di rimanere a letto.

Giorno 20. Di buon mattino esaminata la

si trovò con polsi tesi, vibrati, tormentata da cefalalgía, e da dolore ardente nell'interno della colonna vertebrale, che dalla regione dei lombi si propagava in basso a tutto l'osso sacro, e in alto pel dorso fino al collo, e si esacerbava sotto il benchè minimo movimento. Gli arti erano pure dolenti, e gl' inferiori si osservarono incapaci di sostenere il peso della macchina. Eranvi tosse, anoressía, costipazione di ventre, segni di gastricismo, e le orine si separavano scarse e rosseggianti. Le convulsioni, ed i tremori agli arti entravano da ultimo nella serie de' fenomeni, che presentò alla nostra osservazione quest'inferma. Si ordinò tosto una emissione di nove oncie di sangue, e la presa a dosi rifratte d'una dissoluzione di dieci grani di tartaro emetico in dieci oncie di acqua distillata. Le fomentazioni fredde di Schmucker furono applicate e di sovente rinovate sulla regione del dorso. Verso il mezzo giorno si esacerbarono i fenomeni tutti della malattia, ad eccezione del dolore di testa, che parve anzi diminuito, lo che c' indusse ad ordinare sul far della sera l'applicazione di ventiquattro sanguisughe tutt' al lungo della colonna vertebrale dorsale, e ad insistere nella dissoluzione di tartaro emetico, la cui dose fu portata a quindici grani.

Giorno 21. Sensibile fu la remissione mattutina; i polsi erano più molli, ed il dolore era diminuito negli arti, i quali si rimarcarono altresì più liberi ne' loro movimenti, e meno tremanti. Del pari più di rado insorsero le convulsioni. L'alvo si era aperto, le orine si fecero più abbondanti e meno rosse, ed il su-

dore equabilmente coperse l'intiera superficie del corpo. Tuttavia sussisteva il dolore ardente ed intenso nell'interno della colonna vertebrale lombare, ed un senso di ardore era dall' inferma accusato nel basso ventre. Si replicò l'applicazione di altre ventiquattro sanguisughe al punto dolente della spina, finita l'operazione delle quali si diede mano alle fomentazioni diacciate Schmuckeriane. S' insistette nell' uso epicratico di venti grani di tartaro emetico disciolti in una libbra d' acqua di fonte. La dieta fu in questi giorni mantenuta severissima. Essendo stata mite l'esacerbazione vespertina si ordinò la sera un pediluvio senapato, e si replicarono poscia tanto le fomentazioni fredde quanto la dissoluzione del tartaro emetico.

Giorno 22. Contandosi la settima giornata della malattia, e la terza d'un metodo di cura cotanto attivo si aveva ragione di sperare uno stato migliore nell' inferma. Essa difatto aveva passata tranquillamente la notte, durante la quale prese ad intervalli qualche riposo. Sul fare del giorno era pressochè apiretica, e di molto sollevata si sentiva alla regione dei lombi. Affatto scomparvero le convulsioni, i tremori degli arti insorgevano rari, e le estremità inferiori acquistarono la naturale loro mobilità, non che la necessaria forza per sostenere il tronco. L' esacerbazione vespertina comparve più tarda; ciò nulladimeno s' aumentarono i dolori soliti della spina, e l'ardore addominale. Per tutta la giornata si continuò nell'uso della consueta dissoluzione di tartaro emetico, delle fomentazioni fredde lungo la colonna ver-

tebrale, e sulla sera premessa l'applicazione di dodici sanguisughe ai vasi emorroidali si rinovò il pediluvio senapato.

Giorno 23. Evidentemente la malattia tendeva alla risoluzione, ed affatto andava scemando la serie de' sintomi dell' affezione locale ancora. Incomodata l'inferma dalla nausea, si sostituì al solito medicamento la prescrizione di mezz'oncia di nitro in due libbre di decotto d'orzo, che fu ripetuta la sera, sebbene quasi nulla si osservasse l'esacerbazione morbosa. Nel corso di altri tre giorni si trovò ristabilita, così che nella visita del giorno 27 venne passata fra i convalescenti, e le fu accordata una miglior dieta.

Osservazione V. Un robusto infermiere dello Spedale dell'età di 28 anni, e dedito all'uso de' liquori spiritosi, riportò li 6 Marzo dell'anno 1811 una forte contusione sulla spina de' lombi, la quale gli lasciò un gravissimo dolore nell'interno delle corrispondenti vertebre, che si estese alle pareti del basso ventre, ed alle estremità inferiori in modo, che incapace si trovò di reggersi sulle gambe. Si fece tosto trar sangue dal braccio, e prese una bevanda oleosa. Ciò non pertanto nella notte di questo giorno gli si accese una febbre di carattere infiammatorio, ed il dolore della regione lombare divenne ardente nell' interno della colonna vertebrale, si estese per l' intiera spina, e si fece sentire nell' interno del basso ventre e del torace. L'inquietudine fu somma nel corso della notte. L'ammalato se dire non si poteva assolutamente delirante, mostrò al certo un sommo disordine nelle sue idee. Gli arti infe-

riori erano immobili, ardenti e da tremori frequentissimi invasi. L'alvo si manteneva chiuso ad onta della presa pozione oleosa, e le orine erano soppresse. I polsi battevano tesi, vibranti, frequenti e duri.

In tale stato fu trasferito nelle Sale Cliniche la mattina del 7. Marzo. Si ordinò un salasso di dieci oncie, l'estrazione dell'orina, l'applicazione di ventiquattro sanguisughe tutt' al lungo della colonna vertebrale lombare, e l'uso interno d'un'infusione di mezza dramma di digitale purpurea in otto oncie d'acqua da prendersi a cucchiaj. La dieta fu severissima, ed il bagno di Schmucker venne allestito per le fomentazioni fredde lungo la colonna vertebrale dopo finita l'operazione delle sanguisughe. — Nel dopo pranzo di questo stesso giorno sensibilissimo si scorgeva già il miglioramento. L'aberrazione mentale era cessata, e la condizione de' polsi si rimarcò di molto migliorata. Il dolore della regione dorsale era per altro ancora incomodo, quantunque non tanto si estendesse al basso ventre ed al petto. Potè l'infermo orinare, e reggersi sulle gambe tuttavia per altro da' tremori insultate. L'infusione di digitale venne rinovata: le sanguisughe in numero di dodici furono applicate all' ano: si proseguì nell'uso delle fomentazioni fredde.

Giorno 8. Notte tranquilla; dolore spinale minore; alvo aperto; orine copiose, torbide, sedimentose; i polsi frequenti ed irritati. Dopo il mezzo giorno si esacerbarono qualche poco i sintomi tutti della malattia. Si proseguì nell' uso dell'infusione di digitale, e delle fomenta-

zioni Schmuckeriane: sulla sera si applicarono dodici coppette scarificate ai lati della colonna vertebrale.

Giorno 9. La notte fu inquieta, perchè il dolore diminuito nella regione lombare si fece invece sentire assai intenso nella sommità della colonna vertebrale dorsale, si propagò alle scapole, e rese dolenti ed intorpidite con un senso di formicolamento alle dita, e da frequenti tremori scosse, le estremità superiori. I polsi erano irritati e tesi. S' istituì un salasso di dieci oncie, e si coprì con venti sanguisughe il luogo dolente della spina. La dose della digitale fu accresciuta a due scrupoli mattina e sera.

Giorni 10. 11. Si minorò a poco a poco altresì il dolore nella regione dorsale, e le estremità superiori acquistarono lo stato loro naturale, come già l'avevano acquistato le inferiori. L'alvo era aperto; ma le orine colavano chiare. Il polso, quantunque apiretico e molle, si sentiva ancora irritato.

Giorno 12. Affatto scomparso il dolore dalle regioni lombare e dorsale insorse invece nella regione sacra, e nuovo torpore si manifestò nelle estremità inferiori. I polsi erano molli, ma irritati. Si proseguì nell'uso della digitale e si fecero applicare dodici sanguisughe sulla parte dolente.

Dopo di questa terza invasione della malattia affatto scomparve ne' due giorni susseguenti il dolore lungo la colonna vertebrale, le orine ritornarono torbide e sedimentose, e svanì la condizione irritativa de' polsi. In pochi dì l' ammalato riacquistò il primiero stato di salute,

e nel giorno 18 dello stesso mese potè riprendere le sue funzioni d' infermiere.

Osservazione VI. Un ottuagenario trovavasi già da qualche tempo soggetto a gravi dolori lombari, quando li 20 Gennajo 1812 fu trasportato nelle Sale Cliniche per esservi curato. Intenso era il dolore, che accusava nell' interno delle vertebre lombari, daddove si estendeva all' osso sacro ed alla regione ipogastrica in guisa, che uno stato di paresi si scorgeva evidentissimo tanto nella vescica orinaria quanto nelle estremità inferiori. Le orine erano quindi soppresse, l' alvo si scaricava involontariamente, e colla massima difficoltà si muovevano le coscie e le gambe, le quali si piegavano sotto il peso del tronco. La febbre compariva avere il tipo d' una continua-remittente, sebbene, a dire il vero, non corrispondesse in intensità all' affezione locale. I polsi erano tesi e duri, e la cute si sentiva secca ed ardente. Il mestiere di sellajo obbligandolo ad un lavoro assiduo col tronco piegato allo innanzi, e le vicissitudini atmosferiche, dalle quali non seppe garantirsi, furono le cause, che diedero origine a questa rachialgíte lombare, che nel soggetto nostro doveva essere sicuramente di molto temuta.

Si diede principio alla cura coll' estrazione delle orine e coll' applicazione delle sanguisughe al luogo dolente. Siccome poi l' età dell' infermo, e la mite condizione della piressía non indicavano un soverchio eccitamento nel sistema vascolare sanguigno, così si credette opportuno di ricorrere direttamente per uso interno ad un mezzo, che valesse ad abbattere

particolarmente l'aumentata energía della midolla spinale. Con tal vista si passò quindi all'uso dell'acqua coobata di lauro-ceraso, che mattina e sera alla dose di 20, poscia di 30 40 50 goccie in tre oncie d'acqua distillata venne epicraticamente prescritta. Rimanendo anche dopo l'applicazione delle sanguisughe un senso di ottuso dolore nell'interno della colonna vertebrale lombare, si ordinarono sera e mattina le fregagioni con due dramme di linimento mercuriale su di questo punto, e si prescelsero quelle di linimento volatile cantaridato per irritare tutt'al lungo le estremità inferiori.

Dietro la pratica di questo metodo incominciò l'alvo a regolarsi, e le orine dopo pochi giorni si evacuavano liberamente senza l'ajuto del catetere. A misura, che il dolore vertebrale svaniva, le estremità inferiori acquistavano vigore e movimento, ed i sintomi febbrili affatto scomparivano.

Nel periodo di tre settimane all'incirca l'infermo si trovò abbastanza consolidato sulle proprie gambe, onde poterle convenientemente impiegare per gli usi della vita, nè più sentiva incomodo nè ai lombi, nè alla vescica orinaria.

Talvolta per altro anche dopo la seguíta risoluzione nel tratto della midolla spinale dapprima infiammato, gl' infermi ridotti si trovano ad uno stato veramente infelice per le conseguenze, che non di rado hanno luogo in occasione massime di lunga e trascurata rachialgíte. Fra queste la paralisi delle estremità inferiori, e la così detta cifosi paralitica meritano la particolare attenzione de' Clinici. La pa-

ralisi delle estremità inferiori soprattutto, quando non sia suscitata da un vizio di organizzazione formatosi nella sostanza della midolla spinale per opera della pregressa infiammazione, cede all'amministrazione di que'rimedi, che godono della proprietà d' irritare la midolla spinale, e di destare nella medesima la perduta energía. Il *rhus radicans* ci ha in siffatti incontri prodotti degli effetti veramente sorprendenti. Abbiamo per altro dovuto osservare, che occorre impiegarlo in alta dose onde ottenerne i ripromessi vantaggi. In un caso venne felicemente amministrato fino alla dose di trentadue grani nello spazio di 24 ore, senza che producesse il minimo sconcerto allo stomaco.

La cifosi paralitica da rachialgíte lenta e trascurata insorta fu nell' Istituto Clinico a meraviglia curata mediante l'apertura di due fonticoli lateralmente alla base del tumore, nel quale erano interessate l'ultima vertebra del collo, la prima e la seconda del dorso. La suppurazione si mantenne in corso per lo spazio di 55 giorni, e l'ammalato, che dapprima non poteva muovere le braccia, ricuperò il libero esercizio delle estremità superiori, e perdette la benchè minima traccia di tumefazione al punto affetto della spina.

MEMORIA II.

CASO DI STRAORDINARIA ROTTURA

DI CUORE

Una femmina di Crema, dell' età d'anni 66, trovavasi nel giorno 17 Luglio 1806 convalescente di sinoca facilmente superata col regime antiflogistico, quando repentinamente sul fare del mezzo giorno sorpresa da dolore violentissimo, pungente e pressochè insopportabile alla regione media dello sterno, frammezzo a convulsioni orrende, a freddi sudori, a difficoltà somma di respiro, perdette la favella, la facoltà d'inghiottire, e cadde soporosa.

Accorsi ben tosto la trovammo, che era distesa sul letto con occhi chiusi, coperta per ogni dove da freddo sudore, colle estremità gelate, ad onta del calor sommo della giornata (segnando il termometro di Reaumur li 26 gradi sopra lo zero), con polsi irregolari, frequenti, celeri e molli. Chiamata ad alta voce apriva gli occhi, che si ravvisavano languidi ed immobili, dava segni di comprendere benissimo quanto le veniva detto, e portava le mani nel mezzo dello sterno, volendo in simil guisa indicare, essere ivi la sede della feroce sua malattia. Dopo pochi istanti ricadeva di nuovo soporosa; e frammezzo allo stato di letargo, da cui pareva sorpresa, apriva tratto tratto gli

occhi, balzava seduta sul letto, e mandando celeri ed interrotti sospiri, accompagnati da qualche flebile urlo, ora con questa, ora con quella mano, oppure anco con ambedue si comprimeva intensamente lo sterno, e tramortita piombava nuovamente distesa sul letto.

Fenomeni cotanto stravaganti e insieme terribili, uniti al plombeo colore della faccia, ad una sensibile e successiva depressione de' polsi, al nessun benchè minimo ostacolo nel trattare il basso ventre, nel mentre che per ogni dove facevano riguardare la malattia qual effetto d'una lenta apoplessía, c' indussero a considerarla sotto tutt'altro aspetto; e perciò non si ebbe difficoltà di pronunciare, che una letale affezione di cuore, qualunque dessa esser potesse (non essendo stati al fatto della preceduta malattia), poteva sola essere la causa d'una scena quanto inaspettata, altrettanto lugubre e fatale. Nè a ciò credere fummo indotti dalla circostanziata osservazione de' sopradescritti accidenti; imperocchè finì di persuaderci l'esplorazione della parte media, e laterale sinistra del petto fra la terza e la quinta costa, nel qual punto portata la mano si comprendeva un profondo, ottuso, languido, e irregolare palpito dell'intiera massa del cuore, il quale pareva muoversi come se fosse stato per ogni dove circondato da un corpo comprimente ed elastico; movimento, cui era pure corrispondente quello de' polsi e delle carotidi. Ci confermammo inoltre viemeglio nella già fatta diagnosi nel ricordarci, che da sei anni visitata questa femmina, per sospetto di aneurisma al cuore, si ebbe in essa occasione di scorgere questo

viscere in qualche modo affetto da vizio persistente, sebbene rimarcare non lo si potesse d'indole aneurismatica. L'essere inoltre stati informati, che familiari le erano da molti anni le irregolari palpitazioni di cuore, le convulsioni sincopali, un certo qual lieve torpore nel braccio sinistro, e soprattutto una veramente straordinaria versatilità de' polsi, essendo ora duri, pieni, e tesi, e dopo pochi momenti profondi, piccoli e molli, ora mantenendo un ordine inverso, ci servirono di altrettanti criterj, onde poter decidere, che dal cuore solo partir doveva la turba de' sintomi, che si osservavano in questa infelice, la cui vita divenne oramai disperata. Si sono apprestati ciò non pertanto que' soccorsi, che in simili casi, sebbene inutili, l'Arte suggerisce, e una pur troppo fallace lusinga richiede. Il rimanente del giorno 17 si passò in sì luttuoso stato, ed all'avvicinarsi della mezza notte più irregolari e appena sensibili divenuti i polsi, totalmente perdette la facoltà di muovere il braccio sinistro. Una scossa convulsiva generale, accompagnata da copiosa comparsa di viscoso e freddo sudore, da totale abbassamento, indi da cessazione dei polsi, da sensibile estinzione de' languidi movimenti del cuore, e da una graduata sospensione della già corta e sospiriosa respirazione, la tolse dai vivi ad un' ora del mattino del susseguente giorno 18, tredici ore cioè dopo l'insortole funestissimo accidente.

Sezione del cadavere. Aperta la testa si trovò il cervello perfettamente sano in tutte le sue parti, non eccettuate le più recondite. I vasi venosi, che vi serpeggiano sulla superfi-

cie, si osservarono affatto vuoti di sangue: nei ventricoli non esisteva fluido di sorta: l'origine tutta de' nervi si scorgeva in istato naturale.

L'ispezione del petto e del ventre aperti insieme mostrò cose di sommo rimarco, e degne di dettagliata osservazione.

Il fegato oltremodo voluminoso (il doppio al certo della consueta sua mole) occupava la parte pressochè media della regione superiore del basso ventre, insinuandosi per due terzi del suo volume sotto dello sterno: descriveva in simil guisa una linea obliqua, dal basso in alto, che aveva il suo principio nell'ipocondrio destro, tagliava a triangolo la base del sovrapposto sterno, e andava a finire alla quinta costa del lato sinistro. Il suo lobo sinistro, come il più voluminoso, esteso e duro, presentando al tagliente un' eguale resistenza del corio indurito, era quegli, che salendo obliquamente verso il lato sinistro, non solamente teneva spinto all'insù il diaframma, ma reso lo aveva ivi sottilissimo, e insieme calloso, di modo che questo interessante setto muscolare anzi che servire di divisione alle due cavità, cui è naturalmente frapposto, sembrava destinato a vestire il durissimo lobo sinistro del fegato, che fortemente si appoggiava contro la quinta costa vera del lato sinistro. Il pericardio coperto per metà, e compresso da sì straordinaria mole era divenuto assai dilatato, e dovette salire fino alla prima costa vera. Questo importantissimo sacco membranaceo perduta aveva la consueta sua figura, non essendo più rotondo alla base, dilatato al lato destro, e più ristretto al lato sinistro, offrendo in vece la fi-

gura d' una vescica oblonga. Più in esso scorgevansi le vestigia di quella crassezza e tenacità di tessitura, che gli è propria, e che, al dire di Soemmering, lo rende più robusto dell'aorta istessa. Lo stomaco, sebbene direttamente compresso dalla mole enorme del fegato, pure, eccettuata una non ordinaria distensione, si trovava in un cogli altri visceri addominali nello stato naturale. I polmoni si sono rinvenuti flacidissimi, ma sani, quantunque angustiati, e compressi dall' enorme salimento nella cavità del petto del voluminoso fegato, e massime del suo lobo sinistro.

Longitudinalmente aperto il pericardio, si sono trovate nell'oltremodo ingrandita sua capacità trenta e più oncie di sangue, in parte disciolto e sieroso, e in parte coagulato, e qua e là asperso di sanie di colore verde-bruno. Vuotato il pericardio di sangue si rimarcò, che la sua capacità interna uguagliava per tre volte la mole del cuore istesso.

Il cuore, generalmente parlando, godeva della naturale sua situazione, poichè il suo apice si estendeva fra le cartilagini della quinta e della sesta costa sinistra, e la sua base corrispondeva benissimo all' ottava vertebra dorsale all'incirca. Solo l'apice, invece di piegare verso il lato sinistro e anteriormente, restava qualche poco rivolto verso il lato destro. Rimaneva in simil guisa leso l'angolo, che naturalmente forma questo viscere coll'asse del torace. In tale situazione un pezzo della parte posteriore dell' apice del cuore si trovava trasversalmente ed obliquamente a contatto del lobo sinistro del fegato coperto dal diaframma.

Levato il cuore dalla sua sede pochissimo si vide essere il sangue raccolto nelle vene cave e nell' orecchietta destra. Il ventricolo destro, ossia anteriore o polmonare, e gli annessi vasi non offrivano la benchè minima alterazione; ma una larga e netta apertura verticale della lunghezza di un dito e mezzo trasverso, e della larghezza di tre in quattro linee nel punto centrale, situata un pollice e mezzo sopra l'apice, in vicinanza del setto, che divide i due ventricoli, e nella faccia anteriore del lato sinistro del cuore, avente internamente i lembi fracidi, anneriti e suppurati, apriva una ragguardevole comunicazione fra il ventricolo sinistro istesso, ossia posteriore, o meglio aortico, e la cavità del pericardio. Aperto questo ventricolo, in istato naturale si ravvisarono la forma, la consistenza, e la struttura dell' orecchietta di questo lato, della valvola bicuspidale, ossia mitrale, delle valvole semilunari dell' aorta, dell' intiera sostanza del setto, delle vene polmonari, e dell' aorta istessa. Non così era lo stato della parte inferiore ed anteriore interna del medesimo ventricolo, ove si trovava corrispondere l' accennata apertura; poichè per un dito e mezzo di circonferenza tutt' all' intorno dell' apertura nel lato sinistro si scoprirono da preceduta suppurazione distrutti e consumati i lacerti fibrosi, e fin anco le strie cartilaginose de' medesimi, che, disposti ora a foggia di segmenti stellati, ora di raggi incurvati, qua prominenti, là piani, più o meno lunghi, più o meno tondi, e in direzione ordinariamente obbliqua, ne costituiscono l' intiera interna tessitura. Per la qual cosa si può

con ragione concludere, che la soluzione della continuità in questo punto del cuore abbia avuto principio nell'interna parete, e sia avanzata a distruggere le annesse fibre fino a traforare dall' interno all' esterno l' intiera sostanza del cuore. Un pezzo sì interessante venne deposto nel Gabinetto Patologico della Regia Università di Bologna, affidato in allora (1807) alla nostra direzione in qualità di Professore di Patología e Medicina legale in quella Regia Università.

Patologiche deduzioni. Da dieci e più anni, per quanto venne riferito dal Chirurgo, che trattava questa femmina, fu la medesima soggetta a più o meno gravi palpitazioni di cuore, con irregolarità de' polsi, ansietà, ed altri analoghi incomodi de' precordj. Siccome comunemente si opinava anche da' Medici valenti, che la ebbero ad osservare ad epoche diverse, che un aneurisma de' grossi vasi del cuore, oppure una morbosa dilatazione d' una delle orecchiette essere ne potesse la causa, così erasi questa infelice accostumata di farsi levar sangue, e di attenersi ad un regime antiflogistico, ogni qualvolta maggiormente molesta le si faceva la serie de' suoi malori. In fatti dopo una, o due larghe cacciate di sangue, permesse ancora dal robustissimo ed obeso suo temperamento, si sopivano per lo più le affezioni precordiali, ed essa gioir poteva d' un notabilissimo sollievo. Diveniva in simil guisa la lancetta chirurgica quell' ancora veramente sacra, cui era costretta di ricorrere per quattro, cinque, ed anco sei volte nell'anno. Recò per altro somma meraviglia a quelli, che la giudi-

cavano affetta da aneurisma, il vederla soccombere dopo sei copiosi salassi istituiti per liberarla dalla sinoca, cui fu soggetta otto giorni prima della morte; imperocchè se avere si doveva motivo di sperare, che restassero mitigati i famigliari di lei precordiali incomodi, egli era per l' appunto in quest' epoca del viver suo, atteso che restava sensibilmente diminuito il torrente della circolazione, e rimanevano per conseguenza di molto scemate l' azione e la riazione dei vasi. Non rimasimo, a dire il vero, per nulla sorpresi da un tal fenomeno, poichè riputandola affatto immune dal supposto vizio aneurismatico eravamo in vece persuasi, che uno stato di sensibile deficienza di sangue se non le fosse per riuscire nocivo, al certo non poteva esserle vantaggioso.

Questa femmina di grande statura, di temperamento grasso stenico - ineccitabile, anche durante gli enunciati suoi incomodi, siccome nella sua gioventù, fu sempre bevitrice di liquori spiritosi, e coll' idea di rinvigorirsi ne abusava talvolta fino all' ubbriachezza. Solo si era qualche poco moderata negli ultimi anni di sua vita.

Inoltre per principale ornamento del prediletto suo abbigliamento essa ha sempre usato portare, e portava tuttavia uno di que' stretti e lunghi busti di balena, che, ad onta delle raccomandazioni del Signor Andry (1), l' esperienza ha comprovato, che sono indispensabilmente la causa di un' infinità di gravissime malattie.

---

(1) *Orthopaedie*, *Berlin* 1744. 8.°

Dietro queste essenzialissime cognizioni chiaramente si comprende, che la continua pressione esercitata in gioventù sopra de' fianchi, all' oggetto di mantenere stretta la parte superiore dell' addome, onde avesse maggiormente a risaltare, come richiedeva la moda, la parte superiore ed anteriore del petto, esporre doveva l' intera massa del fegato ad una enorme, violenta, e continua compressione dal basso in alto. A questa diuturna compressione poi combinandosi un lungo ed abituale abuso de' liquori spiritosi, non è meraviglia se coll' andare del tempo siasi il fegato a poco a poco totalmente trasferito fuori dell' ordinaria sua sede, ed abbia acquistato un volume straordinario in un colla consistenza d' indole scirrosa. Nè qui osta il dire, che una tal femmina dato mai avesse il benchè minimo indizio di affezione di fegato durante il corso della sua vita, poichè non vi è Pratico, il quale non sappia, che tali scirrosità ben sovente si formano lentamente, e che perciò talvolta non eccitano dolore; nella stessa guisa, che senza alcun previo dolore, e sintoma di sorta ei riferiscono esimj Osservatori (1) di averlo ritrovato fin anco sorpreso da estesissime suppurazioni.

Questa morbosa traslocazione del fegato, col durissimo suo lobo sinistro salito fino alla quinta costa vera del lato sinistro, esser deve ri-

(1) Ved. *Meckel Neues Archiv. etc. I. Band. n.° 5. Caille dans les Mémoires de la Société Royale de Médecine, Tom. VIII.*

guardata con tutta ragione qual causa diretta e positiva degl' incomodi precordiali, cui andava soggetta una tal femmina, non che della stessa esulcerazione ancora dell' intiera sostanza del cuore, che dando uscita al sangue fu poi la causa della repentina sua [illegible] si enorme mole angustiato e compresso il cuore (1), necessariamente questo viscere si trovava costretto di raddoppiare i suoi sforzi, onde superare l'oppostagli considerevole resistenza: quindi frequentissime e più vigorose essere dovevano le palpitazioni dell' organo centrale della circolazione. La contrazione trasversale inoltre, che si compie nell' apice del cuore rendere doveva questa parte sempre più esposta a pressochè continui urti contro la faccia posteriore e superiore dell' indurito lobo sinistro del fegato, come lo comprova la callosità dell' ivi sovrapposto diaframma.

Da tanti e replicati suggellamenti affetto questo punto del cuore, che è pur quello colla sezione del cadavere scoperto corrispondere alla rottura, a poco a poco da lenta infiammazione è stato sorpreso, poichè la pratica osservazione, contro l' opinione ricevuta dagli anti-

---

(1) In non pochi casi di micidiale *angina pectoris* avemmo occasione di osservare sanissima la struttura organica del cuore, e in vece questo viscere angustiato; stretto e compresso dal fegato, che erasi portato o tutto, o in parte nella regione superiore sinistra del torace. In simil guisa il cuore divenire doveva necessariamente paralizzato ne' consueti suoi movimenti, e questi potevano perciò financo cessare affatto indipendentemente da un vizio nella sua organizzazione. Ved. il nostro *Saggio patologico-clinico sulla Stenocardia* ec.

chi e di non pochi moderni ancora, ci ha replicatamente convinti, che un tal viscere ben lungi dall'essere pienamente garantito da ogni morboso vizio, come insegnarono Aristotele e Plinio. trovasi anzi ben [illegible] assalito. La suppurazione è la non straordinaria conseguenza di una infiammazione lenta e replicata, massime quando dessa derivi da replicati suggellamenti. Distruggendosi colla suppurazione la continuità della parte già infiammata, la parete istessa del cuore doveva conseguentemente restare in fine traforata, e dare così uscita al sangue contenuto. La robustezza delle fibre, che cuoprono la superficie esteriore del cuore, essendo maggiore di quella delle sue fibre interne, ci rende ragione del motivo, per cui la suppurazione abbia avuto luogo prima nella parete interna a preferenza dell'esterna, e da quella siasi fatta strada a questa.

Le diramazioni nervose, che seguendo la direzione de' vasi coronarj si spandono principalmente sulla superficie esteriore del cuore, devono senza alcun dubbio rendere questa più sensibile a preferenza dell'interna. Quindi è, che necessariamente all' atto della seguita rottura della parete esterna doveva la nostra ammalata provare violentissimi e pungenti dolori, come è di fatti avvenuto. L' interna circonferenza dell'apertura, che si è riscontrata distrutta e consumata, quando che la spaccatura nel lato esteriore si è rilevata uguale e netta, come se fosse stata fatta da un tagliente, sembra essere una prova non equivoca, che internamente rimanessero distrutti i lacerti fibrosi e le strie cartilaginose a poco a poco, e che la

lacerazione delle fibre esteriori si fosse in vece effettuata tutto ad un tratto all' epoca del mezzo giorno del 17 Luglio. Questa lacerazione è stata accompagnata da crudelissimi dolori. Ecco un' osservazione tolta dalla Patología, che rivendica abbastanza la sensibilità anche somma del cuore contro l' opinione dell' *Haller* (1), e di *Behrends* (2).

Sparso il sangue nella cavità del pericardio dopo la seguita rottura del ventricolo sinistro del cuore, ed opponendovi le pareti del pericardio una certa qual resistenza, che ben tosto dovette per altro cedere, il cuore andava perciò ad essere a poco a poco sensibilmente compresso dal sangue effuso; spandimento, che crescere pure doveva dietro ciascuna contrazione del cuore istesso. Insorsero quindi l' irregolarità, e 'l senso profondo dei sussistenti suoi movimenti. Conosciuta l' andata, e l' anastomosi de' nervi ricorrente, lariungeo interno, glosso-faringeo, e del plesso polmonare posteriore del par vago, a meraviglia si spiega, come, compressa la superficie del cuore dal sangue effuso nel pericardio, avessero a manifestarsi la perdita della favella, della facoltà d' inghiottire, il torpore e la paralisi delle braccia.

Scarseggiando la macchina di sangue per la continua sua effusione nel pericardio, e perciò scemata la forza projettile del ventricolo sinistro del cuore, i vasi del cervello dovevano

(1) *Elementa Physiologiae* Lib. IV, pag. 489.
(2) *Dissert. Cor nervis carere etc.*

per necessità trovarsi affatto vuoti di sangue come avvenne di osservare. Quindi è, che una volta successa la rottura, scematosi nel cervello lo stimolo del sangue, un profondo sopore, unitamente al plombeo pallore della faccia, conseguenza di grave ipostenía, ne divennero l' inevitabile effetto, quantunque non fossero estinte le facoltà intellettuali: la quale osservazione chiaramente ci dimostra quanto lo stimolo cagionato dal movimento del sangue e la natura de' principj, che costituiscono il sangue arterioso al cervello portato dalle carotidi e dalle vertebrali, sieno circostanze necessarie onde mantenere in questo viscere quell'eccitamento, che si richiede per l'integrità della sua vita parziale.

Opponendo a poco a poco il pericardio una debole resistenza alla continuata effusione del sangue, doveva perciò insensibilmente esso pure estendersi, dilatarsi, ed assottigliarsi. Ma riempiuta la sua capacità di maggior quantità di sangue, e da questo e da suoi grumi rimasto sempre più compresso il cuore, dovevano necessariamente a poco a poco totalmente estinguersi i suoi movimenti; lo chè avvenne tredici ore dopo la seguita rottura.

Non è questo l' unico esempio di vita sussistente con rottura o ferita di cuore; gli annali della medica osservazione ce ne forniscono più esempj; ma come una morbosa affezione di fegato, non che la preternaturale sua posizione esser potessero causa d' una delle più terribili e micidiali malattie del cuore, ella è questa un' osservazione nè troppo comune, nè abbastanza valutata. Il presente caso riuscir non do-

rebbe perciò d' inutile commentario alla Pa-
logía delle affezioni del cuore, onde poter di-
ucidare con maggiore evidenza la storia tutt'ora
scura delle primarie e secondarie affezioni, cui
rovasi soggetto questo viscere, destinato alla
rimaria fra le funzioni, che mantengono la
ita.

MEMORIA III.

SAGGIO PATOLOGICO-CLINICO

SULLA STENOCARDÍA

Malattia avente le sembianze dell' Angina pectoris *degli Scrittori*.

Se nella disamina dell' indole caratteristic delle malattie non di rado appresero i Medic dal semplice accidente a conoscerle ed a trat tarle, non sarà più da porsi in dubbio, ch l' avveduta contemplazione de' fenomeni mor bosi in più individui, ed a varie riprese insie me paragonati, essere dovrà feconda di felicis simi risultati nel determinare soprattutto le con dizioni patologiche d' uno o più organi, e pe conseguenza nel presceglierne il trattamento pi convenevole ed opportuno. Si è infatti ben po tuto rimarcare, che quella filosofia, la qual nelle rapidissime apparizioni delle sette e de sistemi, che in pochi lustri hanno per no brevi istanti riscossa fin anco l'ammirazione d uomini sommi ed illustri, venne da tutti i par titi segnalata qual autorevole appoggio dell ostentate opinioni, ci ha invece per l'appunt convinti, che laddove da tutt' altro principi fuori di quello d'un' esatta e ripetuta osserva zione prendano i Medici le mosse ne' loro ra gionamenti, l' Arte salutare esser potrebbe sem pre più minacciata della più luttuosa decaden

za. All'incontro ogni qual volta colla face di siffatta osservazione rassicurati i Pratici s'avanzarono nell' oscuro e vorticoso esame dell'indole talvolta complicatissima delle malattie, incalcolabili furono i compensi, co' quali venne davvero arricchita la storia delle fisiche indisposizioni.

L'immensa serie delle malattie suscitate, mantenute, e ad un esito tristissimo condotte dalla lesa tessitura organica de' visceri i più importanti, ci presenta una schiera di fatti validissimi in conferma dell' enunziato assunto, il quale, sebbene antichissimo negli annali della Scienza, quanto antico è lo spirito d' osservazione del sommo Ippocrate, pure per la vertigine delle dominanti teoríe, egli è sommamente necessario, che sia rivendicato e nel suo vigore ricordato ai veraci coltivatori d' una Scienza per titoli amplissimi benemerita. La dottrina di queste affezioni non ci lascia più luogo a dubitare, che tutt' ora alcune se ne annoverino, sul conto delle quali non si oserebbe sospettare, se realmente cagionate fossero dalla viziata tessitura della sostanza, da cui risulta l'organo, che si manifesta affetto. Durante il breve impero della rigida teoría dell' eccitamento, ben poco solevansi valutare questi vizj di lesa organizzazione. Allorchè rimasero in seguito i Pratici convinti, che tutti i movimenti organici si effettuano e si compiono a dispendio della materia, che entra nell' assimilazione degli organi obbligati a reagire alla forza delle potenze, che in essi destano e mantengono le proporzioni vitali, un'alterazione organica si volle per ogni dove ravvisare in quasi tutte le affezioni, e si

obbliò la grande verità tante volte replicata dai venerandi nostri Padri, che le lesioni di tessitura sono non di rado gli effetti di precedute malattie. Egli è oramai tempo adunque di segnare un' esatta linea di separazione fra le cognizioni de' sistematici, e la vera e divina scienza, di cui furono coltivatori i Greci in particolare.

Dietro sì fedele scorta lo studio dell' Anatomía patologica sarà per noi utilmente coltivato, e fecondo ancora d'importanti successi nell' indagare quelle organiche affezioni, che costituiscono una malattia, oppure sono già l' effetto di un' altra preceduta. Io m'accingo quindi a seguirla nel presente Saggio intorno ad una delle più gravi affezioni di cuore, che se non è identica coll' *angina pectoris* degli Scrittori, all' occhio dell' osservatore offre senza dubbio nel suo corso tutte le sembianze di questa affezione crudele, che venne dai Clinici giudicata d' esito assolutamente letale. In amendue i casi la malattia incomincia con turbamenti, e s' avanza con sospensioni per accessi de' movimenti del cuore, e poscia finisce col privare di vita tutt' ad un tratto gl' infermi, che vi sono soggetti, perchè tutt' ad un tratto ne' medesimi cessano i movimenti di questo viscere importantissimo. Ma vediamone la storia, quale venne raccolta all' atto pratico, e spoglia d'ogni sistematico prestigio!

Caso I. Un benestante della città di Crema (*Mario Bondenti*) d' anni 62, di statura piccola, alquanto magro, agile e robusto si trovava da qualche anno soggetto a ricorrenti oppressioni di petto, che per accessi gli si mani-

festavano, segnatamente verso là parte media dello sterno, senza soffrire verun incomodo di respiro. Ai primi d'Ottobre dell'anno 1804 gli si fece più frequente e più grave l'oppressione di petto, e riferiva di sentire tratto tratto un' incomodissima puntura sotto della mammella sinistra, susseguita da urente dolore, che si estendeva a tutto il braccio sinistro. Non perdeva in verità i sensi all'atto dell'insulto, che era assai breve e diressimo fugace; ma rimanendogli offuscata la vista, e divenendo vertiginoso per brevi istanti, era obbligato o di sedersi, o di appoggiarsi ove si trovava. Sia all'atto dell'insulto che in seguito non provava nè tosse, nè difficoltà di respiro. Superato l'insulto gli rimaneva un certo qual senso di torpore in tutto il braccio sinistro. I suoi polsi erano dal più al meno irregolari, duri e celeri. Prescrittogli un salasso ostinatamente non volle permetterne l'esecuzione nella persuasione di aver a che fare con una semplice convulsione, perchè il suo incomodo non era durevole, e lo assaliva per lo più nel dopo pranzo. Riferiva per altro una sua domestica, che tratto tratto lo vedeva disposto a' frequenti deliquj, dai quali si ricuperava naturalmente.

La sera del giorno 22 Ottobre a piedi si recò alla città da una villa, che ne era distante tre miglia. Giunto a casa sommamente stanco venne sorpreso da un intenso colpo di tosse, ed evacuò due o tre sputi sanguigni. Ciò non pertanto ricusò ogni medico sussidio.

La mattina del giorno 23 uscito per tempo di casa fu assalito da vertigine assai gagliarda, per cui cadde tramortito a terra. Coll'ajuto di

alcuni vicini tentò di alzarzi in ginocchio, ma nuovamente ricaduto esalò in un batter d'occhiò l'ultimo sospiro. Inutili riuscirono i tentativi dell' Arte, onde riaverlo.

Eseguitasi la sezione del cadavere si trovò sano il cervello, e nella cavità del petto si ebbe ad osservare una grande aderenza della parte inferiore del lobo destro del polmone alla pleura, non che il pericardio sommamente aderente al lobo sinistro del polmone. Il cuore, conservata la naturale sua consistenza e figura, offriva una congerie di varici lungo le vene coronarie, ed una certa qual dilatazione dell'orecchietta e del ventricolo nel lato destro maggiore del naturale. Il fegato morbosamente ingrandito, indurito, e trasportato fuori dell'ordinaria sede era salito coperto dal diaframma assai assottigliato ad occupare totalmente lo scrobicolo del cuore, e penetrò nel petto col suo lobo sinistro in guisa da mantenere superiormente sospinta con molta forza la faccia posteriore-inferiore del cuore, e da tenere questo viscere in uno stato di intensissima compressione. Gli organi del basso ventre erano del rimanente affatto sani.

Caso II. Un robustissimo maniscalco della villa di Cernusco Milanese, e da più anni domiciliato nella città di Crema, d'anni 40 all'incirca, di temperamento atletico, ben formato nella persona ed ottimamente nutrito, valoroso amatore del vino, e de' liquori spiritosi, fu la notte del giorno 5 Ottobre 1805 repentinamente assalito da stertore, e rimase morto quasi all'istante. Venne da' suoi conoscenti e vicini riferito, che da qualche giorno si trova-

a indisposto, il che non lo distolse per altro
al consueto suo metodo di vivere. Si è mol-
e saputo, che già da gran tempo era sogget-
ad insulti convulsivi di pett equivocamente
petuti d'indole asmatica. Realmente con una
ffezione di petto accompagnata da dolore alla
gione del cuore era entrato sei anni prima
ello Spedale civico di Crema, ove rimase per
uattro mesi, e non provò sollievo che dalla
pplicazione reiterata d un vescicante al petto.
Il cadavere non offriva all'esterno lesione di
rta, e dimostrava un uomo d'altronde ben
utrito, assai robusto e toroso, ed esente da
run vizio. Aperta la testa si scoprirono il cer-
llo ed il cervelletto in istato naturale. Si passò
uindi ad esaminare il torace in un col basso
ntre. Il fegato era di significante grossezza,
iù rubiconlo del consueto, e salendo fino alla
uinta costa vera teneva soffocato e compresso
sovrapposto polmone, divenuto esso pure
bluro e rosseggiante alla superficie. Per ef-
tto di questa morbosa posizione del fegato il
ore trovavasi serrato e fermo sulla sua parte
nvessa. Questo essenzialissimo viscere si era
indi fatto oltremodo voluminoso e pingue; la
va ascendente rimarcavasi pure mantenuta in
ato di enorme pressione. Il pericardio non
nteneva che pochissimo umore sieroso, nè
a al cuore aderente come spesso suole avve-
re in casi consimili. Le arterie coronarie si
devano sane; ma dilatate e gonfie di sangue
erano le vene compagne. L'orecchietta de-
a acquistata aveva una straordinaria capacità,
si era resa sommamente sottile e trasparente:
essa si osservò raccolto in copia un sangue

nerastro, molto spumoso e tendente alla natu
poliposa. Il sottoposto ventricolo si scorge
pure più sottile del consueto, e gracilissimo
rimarcava il reticolo carnoso, che ne tappez
l'interna superficie, qua e là sparsa inoltre
piccioli polipetti. L'orecchietta sinistra ed
ventricolo di questa parte in un col lobo p
monare sinistro si videro in istato naturale
pari degli altri visceri.

Da quanto si è potuto raccogliere ed oss
vare sembra non potersi rivocare in dubbio, c
ad una vera paralisi di cuore fosse da asc
versi la repentina morte di questo infelice,
gionata da una crescente pressione esercit
sopra di un tal viscere dal fegato morbosamen
ingrandito, indurito e salito nella cavità
petto. La storia, quale ci venne comunica
intorno al corso ed al fine degl'incomodi,
fu da gran tempo questo soggetto esposto, p
senta al certo i principali fenomeni della s
nocardia.

Caso III. Grassini Celestina d'anni 5
maritata, di robusto temperamento tendente
l'obesità, entrò nello Spedale civico di Cre
la sera del giorno 21 Settembre 1804, acc
sando d'essere soggetta, massime nel corso d
la notte, a' frequenti insulti convulsivi di pet
che la minacciavano di soffocazione. Offriva
altro l'aspetto di persona sana, perchè ru
conda in volto e ben nutrita; solo si lagna
d'uno straordinario senso di pressione allo sc
bicolo del cuore, da cui ella ripeteva l'ans
tà, che la tormentava durante la notte.
gran tempo erale famigliare quest'incomod
ma unicamente da un mese all'incirca lo a

ava provando più grave e frequente, di modo
ne impossibile le riusciva di mantenersi distesa
rizzontalmente quando ne veniva sorpresa sen-
esporsi ad un manifesto pericolo di rima-
ervi soffocata. In siffatta complicazione e sin-
olarità di fenomeni morbosi nulla ci appale-
va il di lei aspetto, non che l'esplorazione
el petto; ed oltremodo pingue essendo nel
asso ventre, sommamente difficile riusciva di
ccertarsi della condizione e della posizione
e' visceri contenuti, i quali si aveva per altro
ndamento di riputare in istato di salute, sì
rchè nessun particolare indizio ne marcava
na speciale affezione, come anche per essere
uesta paziente d'ottimo colorito in faccia, qua-
si osserva nella più florida salute. Lo scro-
colo del cuore attentamente esaminato si ri-
arcava qualche poco tumefatto e disteso, ma
veniva attribuita la cagione a quella frequen-
spasmodìa, da cui tratto tratto erano la notte
rpresi i muscoli pettorali ed addominali, al-
rchè questa femmina andava ad essere assa-
a dagli insulti di difficoltata respirazione. Ol-
e l'accennata sensazione allo scrobicolo del
ore si lagnava ancora l'ammalata d'un dolore
orrente, puntorio, ora più, ora meno violen-
, che le occupava la regione del cuore, e
e dalla mammella sinistra si estendeva per
adiazione in ambedue le braccia fino alla
ano, di modo che dopo l'insulto difficile le
maneva il movimento delle estremità superio-
. Gl'insulti convulsivi del petto, cui trova-
si esposta, non erano, giusta la stessa di lei
serzione, cagionati da una positiva impotenza
proseguire la respirazione, ma solo dall'ina-

sprimento di quel senso di pressione, che pr
vava allo scrobicolo del cuore, e dalla subit
nea comparsa d'un dolore al cuore medesim
per cui la respirazione si rallentava, e mina
ciava fin anco di sospendersi. Talvolta in siffa
incontri cadeva eziandio in sincope. Tali i
sulti insorgevano più frequenti e più gravi n
corso della notte, duravano due o tre minu
e da essi se ne liberava l'inferma collo sfo
zarsi ad emettere delle grida, ad inspirare c
forza, ed a mandare de' rutti. Superato l'ins
to rimaneva coperta di freddo sudore segna
mente al volto, ed il colorito della sua fac
diveniva più rosso del naturale. I polsi duran
l'insulto non erano in verun modo sensibili
solo al sopravvenire della calma si sentiva
piccolissimi, irritati, celeri ed irregolari. In
sta della serie di questi morbosi fenomeni ch
ro apparve il carattere dell'affezione cardiac
tuttavia siccome potevasi dessa ascrivere ad u
spasmodìa di cuore, per esserne le pulsazio
ad intervalli più forti del consueto e sove
irregolari, si diede perciò principio al trat
mento curativo la mattina del giorno 22 S
tembre coll'applicazione d'un vescicante a
scrobicolo del cuore, e coll'uso interno d'u
prescrizione oppiata.

Giorno 23. Frequentissimi furono gl'insu
nel corso della notte, e l'inferma soffrì quin
somma inquietudine: i polsi erano celeri
irritati. Si ricorse all'uso della digitale epig
tide (1) alla dose ripartita d'uno scrupolo

(1) La storia botanico-medica di questo utilissi
semplice è stata per esteso esposta a carte 150 del V

giorno, che l'esperienza mi provò essere in consimili indicazioni da anteporsi alla digitale purpurea. Nel dopo pranzo si trovò più tranquilla: tentò quindi di coricarsi orizzontalmente; ma minacciata d'uno strignimento soffocativo ai precordj dovette bentosto riprendere la solita sua posizione, di giacere cioè a letto col tronco alzato.

Giorni 24, 25. L'alvo si aprì più volte, e copioso scarico di orine si ottenne in questi due giorni. Gl'insulti notturni furono più miti e meno successivi. Nel totale si scorgeva contenta del di lei stato.

Giorno 26. Si trovò in gran pericolo nel corso della notte stante la violenza e la frequenza degl'insulti, e del dolore alla regione del cuore, non che lungo le braccia, che si mantenne poscia costante. Le orine colarono scarse e spastiche; l'alvo divenne chiuso; ed i polsi appena si sentivano anche finito l'accesso. Si ordinò un clistere emolliente mattina e sera, e si accrebbe fino ad una dramma al giorno la dose della digitale epiglotide. A misura, che si mantenevano copiose le orine ed aperto l'alvo, l'inferma migliorava l'infelice sua condizione. In questo stato rimase fino a tutto il giorno 4 Ottobre.

Giorno 5. I di lei polsi si rimarcarono più irritati del solito, e inoltre frequenti e duri, quantunque osservasse una rigorosa dieta. Venne sospesa per due giorni la digitale epigloti-

---

II delle mie *Annotazioni medico-pratiche* ec., e nel Vol. I ne ho data la figura al naturale.

de, e vi si sostituì una semplice emulsione di gomma arabica.

Giorno 7. Fu durante la notte oltremodo molestata dall'ansietà e dalle convulsioni; i polsi ritornarono piccioli, celeri, ed intermittenti. Si riprese l'uso della digitale epiglotide.

Giorno 8. Passò la giornata inquieta, e sul fare della mezza notte fu assalita da ansietà, da ristrettezza di petto, e da dolore puntorio alla regione del cuore con tale e tanta violenza, che cadde in sincope alquanto lunga e profonda. Dopo diversi minuti si riebbe a poco a poco, e diresse i primi suoi accenti a lamentarsi d'una straordinaria oppressione de' precordj, e di dolori insoffribili in tutta l'estensione dell'uno e dell'altro braccio. I polsi erano profondissimi ed appena sensibili. Si ordinò una cacciata di sangue dal braccio sinistro, durante la quale i polsi si svilupparono nuovamente, e l'ammalata sentì diminuirsi l'oppressione precordiale. La respirazione si conservava affatto naturale.

Giorno 9. Il sangue estratto nella dose di dieci oncie era estremamente cotennoso. L'inferma si sentiva più sollevata, ma sussistevano la durezza de' polsi ed il dolore puntorio alla regione del cuore. Si prescrisse un secondo salasso susseguito da un terzo sull'incominciar della sera: fece uso d'una semplice emulsione di gomma arabica per bevanda.

Giorno 10. Ugualmente cotennoso si osservò essere il sangue stato per due volte nel giorno precedente estratto. I polsi si fecero più molli, ma si mantennero irregolari. Si diminuì di molto il dolore puntorio alla regione del cuore.

Si proseguì nell' uso dell' emulsione, ed osservandosi costipato l'alvo s'impiegò un clistere mollitivo.

Giorno 11. Rimase tranquilla durante la notte, e dormì qualche poco, sebbene agitata da sogni spaventevoli, e impossibilitata a coricarsi. I polsi si mantenevano irregolari, e nel rimamente naturali. Libera ne era la respirazione. Si continuò nella prescrizione dell' emulsione di gomma arabica.

Verso il mezzo giorno mentre discorreva con alcune vicine venne sorpresa da un violentissimo parosismo, come nella notte del giorno 8, e caduta dapprincipio in sincope, dopo di avere invano tentato di forzare l' inspirazione, onde liberarsi dall' oppressione de' precordj, che l' angustiava all' estremo, in meno di due minuti dovette soccombere.

Questa femmina morì assai pingue, come se per lo innanzi goduto ogn' ora avesse del più florido stato di salute. Naturale era perciò l' aspetto esteriore del suo corpo. Aperto il ventre in un col torace si rimarcò, che lo stomaco conservava la posizione pressochè perpendicolare, essendo del rimanente sano in un col tubo intestinale. Il fegato abbandonata avendo l' ordinaria sua sede si era portato obbliquamente dal basso in alto sotto della cartilagine mucronata occupando per intiero colla faccia sua superiore convessa i precordj, e coprendo totalmente colla parte sua posteriore lo stomaco, e coll' inferiore suo lembo il colon transverso. Il lobo destro del polmone si rimarcava naturale ma aderente alla pleura; e cacciato nella parte superiore e posteriore sinistra del torace

era il lobo polmonare di questo lato, mentre il lobo sinistro del fegato spingendo molto in alto il diaframma rendeva oltremodo ristretta la sinistra cavità del petto. Il cuore era picciolissimo, e conservava la naturale sua tessitura: desso per altro trovavasi per intiero coperto da due terzi della massa del fegato; ed il lobo dello Spigelio vestito dal diaframma pienamente appoggiandosi sulla sua faccia anteriore lo serrava con forza contro della sottoposta colonna vertebrale. Sane ne erano le arterie e le vene coronarie, e solo l'aorta in vicinanza della sua arcata trovavasi più dilatata del consueto, ed offriva i primordj d'un sacco aneurismatico.

Dietro le osservazioni raccolte dall'ispezione di questo cadavere si può con fondamento e certezza stabilire, che ristretta la cavità sinistra del torace per effetto della straordinaria posizione del fegato, e specialmente del suo lobo sinistro, il cuore avesse a trovarsi in uno stato di sempre crescente compressione, la quale maggiormente diretta sopra di questo viscere arrivò a renderlo infine meccanicamente paralitico, ed a dilatare in vece il lume dell'aorta nella sua arcata.

L'analisi de' tre casi riferiti ci offre una serie di risultamenti, che credo al certo meritevoli della distinta considerazione de' Clinici. Il massimo fra i corollarj, che se ne può e se ne deve dedurre, interessa la Patologia ugualmente che la Clinica, imperocchè nel mentre che stabilisce una certa qual costanza di fenomeni morbosi proprj della stenocardia rende ancora a chiare note palese, che in una tale affezione, sebbene resa grave fino al punto di divenire

irreparabilmente micidiale, la tessitura e l'organizzazione del cuore si possono mantenere nello stato di natura, e che il turbamento, la sospensione, e in fine la totale estinzione delle funzioni importantissime esercitate da questo viscere sono cagionate da un vizio totalmente ad esso estrinseco. Si è questa una circostanza sommamente riflessibile e calcolabile, mentre la stenocardía per quanto imponente si dimostri, e nella sua forma analoga all'*angina pectoris* de' Scrittori, non sarà più una malattia d'esito assolutamente letale, quando cogli opportuni mezzi riuscirà al Pratico di disimpegnare il cuore da quelle potenze, che ne opprimono i movimenti sia meccanicamente, sia rimovendolo fuori dell' ordinaria sua sede, e di sottrarlo quindi al pericolo di diventare paralitico. Questi punti siccome sono altrettante verità, che emergono dalla semplice osservazione, così ci rendono ragione della disparità delle opinioni emesse da chiarissimi Autori relativamente alla dottrina patologico-terapeutica dell' *angina pectoris*, malattia nella quale dapprima si turbano per accessi, indi affatto cessano i movimenti del cuore, e resta l'infermo tutt'ad un tratto privato di vita, per l'appunto come avvenne ne' tre casi di sopra per esteso riferiti.

Ai Medici Inglesi viene esclusivamente attribuito il vanto di aver richiamata l'attenzione de' Pratici sopra l'*angina pectoris*. Heberden, Wall, Haygarth, Fothergill, Percival, Parry, Smith, Alexander, Hamilton, Macqueen, Odoardo e Giacomo Johnstone, Hooper (1) di-

---

(1) Le Memorie intorno all' *angina pectoris* pubblicate

fatto si sono occupati della considerazione de' fenomeni morbosi, che esterna una tale affezione, e dell' esame delle cause capaci di suscitarla e di mantenerla. Tuttavìa non si può dissimulare, che le turbe morbose col nome di *angina pectoris* descritte da sì rispettabili Autori non fossero punto sfuggite alla sagacità di un Hoffmann, di un Carlo Pisone, e di un Werlhof (1). In seguito Elsner, Berger, Gruner, e Brandis (2) si sono non poco distinti fra i Pratici, che hanno osservata e descritta questa malattia.

Dalle cure e dagli studj di Medici cotanto

---

da questi insigni Scrittori si possono vedere nelle seg. tanto celebrate Raccolte: 1. *Medical Observations and Inquiries*, Vol. V, pag. 182 *Fothergill*; 2. *Medical Transactions*, Vol. II, pag. 59. *Heberden*, pag. 89. *Alexander*, Vol. III, pag. 1. *Alexander*, pag. 12. *Wall*, pag. 37. *Haygarth*. 3. *Memoires of the medical Society of London*, Vol. I, pag. 238. *Hooper*, pag. 306. Ed. *Johnstone*, pag. 376 Jam. *Johnstone*. 4. *London Medical Journal*, Vol. V, n°. 2. *Macqueen* 5. *Medical Commentaries of Edinburg*, Vol. III, pag. 221. *Percival*, pag. 229. *Parry*, Vol. V, pag. 97. *Smith*, Vol. IX, pag. 307. *Hamilton*, Dec. II, Vol. V, pag. 93. *Haygarth*. — Siamo debitori ai lumi non comuni dell' egregio Sig. Dott. Zecchinello di un'opera importantissima nell' argomento destinata ad offrire l' analisi critica di quanto si è detto ed osservato intorno a sì crudele affezione. Ved. le sue *Considerazioni* ec.

(1) *F. Hoffmanni Consultat. et respons. Med.* Tom. I, pag. 92. — *Carol. Pisonis Select. Observat. et Consil.* Cap. II, pag. 188. — *Werlhof in Engel Specim. Medic.* etc. pag. 171.

(2) *Elsner Abhandlung ueber Brustbraüne, Koenigsberg* 1785, 8.° — *Gruner Spicilegium de angina pectoris, Jenae* 1782, 8.° — *Brandis Ueber die Diagnostik* etc.

illustri avevamo al certo a riprometterci una serie di non comuni precetti, onde essere rettamente illuminati intorno all'essenza di questa oscurissima malattia. Per verità il quadro de' fenomeni morbosi, che dessa suole esternare, non si può meglio desiderare quanto tenendo dietro alle loro osservazioni: così pur fosse delle cause! Ma questo essenzialissimo ramo di Patología ben lungi dall'esserne del pari dilucidato, altro non ci offre che una serie di ricerche, di supposizioni, e di conclusioni affatto incerte, oscure, ed incapaci di guidarci nella scelta del conveniente regime curativo. Nessuna meraviglia adunque, se per unanime loro consenso sia stata l'*angina pectoris* dichiarata per una malattia affatto incurabile, e d'esito per lo più micidiale. Ed infatti ponendo mente agli scritti di Schaeffer, di Semidt e di Dreyssig (1), che tutte le osservazioni e le opinioni degli accennati benemeriti Autori raccolsero ed ordinarono, vogliasi discendere a contemplare l'essenziale natura dell' *angina pectoris*, e se ne analizzino le rispettive conclusioni, affatto ci mancano fra le mani i dati, onde determinarne la vera causa, per conseguenza fissarne la diagnosi, ed istabilirne un conveniente regime curativo. Non si potrà quindi a meno di convenire, che continuando la Clinica ad essere in simil guisa mancante di nozioni patologiche chia-

---

(1) *Schaeffer Dissert. Inaug. de angina pectoris sic dicta, Goettingae* 1787, 8.° — *Semidt Dissert. Inaug. med. de angina pectoris, Goettingae* 1795, 8.° — *Dreyssig Traité du diagnostic médical* etc. *Paris* 1804, pag. 597.

re ed esatte sul conto di questa malattía, e non determinandosi con precisione le parti, che vi sono interessate, dovrà necessariamente sussistere l'invalsa opinione dell'assoluta impossibilità di curarla. Il Dottor Jahn (1) ha, non è molto, incominciato a dimostrare quanto sieno insussistenti e fallaci le pretese cause dell'*angina pectoris*, e in quali fenomeni dovrebbesi investigare il reale fondamento d'una tal forma morbosa, non che della condizione patologica, in cui consiste. Ciò non pertanto questo accurato Medico non lascia scorgere nel suo scritto d'essersi accorto, che talvolta la vera sua causa è affatto straniera alla sostanza ed all'organizzazione del cuore, e che se questo viscere essenzialissimo perde a poco a poco della naturale sua energia, ed esterna in alcuni incontri i fenomeni tutti dell'*angina pectoris*, ciò altresì avviene in quanto che angustiato ne' suoi movimenti, per effetto d'un vizio organico, che enormemente ingrossa e trae fuori dell'ordinaria sede i visceri vicini, e in particolare il fegato e la milza, cade in fine in uno stato di vera paralisi, allorchè affatto sopra del medesimo si effettúa una straordinaria, grave e permanente pressione.

Che la stenocardía da me osservata offra nel suo corso identità di sintomi, e di terminazione coll'*angina pectoris* degli Scrittori, e che perciò la conoscenza della causa prossima di quella possa di molto illustrare l'eziología di que-

(1) *Ueber die Syncope anginosa Parrys* etc. Ved. *Hufeland Journal der practischen Heilkunde* XXIII. *Band* 3 St. pag. 37.

sta, basta per convincersene confrontare la fenomenología morbosa, colla quale è rappresentata l'*angina pectoris* dagli Scrittori, coi fenomeni morbosi rimarcati ne' tre riferiti casi. Egli è ben vero, che potendosi effettuare più o meno intensa, continua, parziale, totale la compressione sull' anteriore o sulla posteriore superficie del cuore, od anco sopra d' ambedue, e sull' aorta, e contemporaneamente trovarsi compresso uno o l' altro, o tutti e due insieme i lobi del polmone, altresì i fenomeni morbosi suscitati nel corso di questa malattia essere dovranno più o meno gravi, continui, complicati ed anco confusi con quelli, che sono destati dalla compressione aortica e polmonare. Aggiungasi inoltre, che qualora il fegato trasferito fuori dell' ordinaria sua sede sia desso la potenza, che mette e mantiene il cuore in istato di compressione, come avvenne di osservare negli esposti casi, ai sintomi della compressione di cuore si dovranno ancora associare quelli, che dipenderanno da questa preternaturale posizione del fegato, e da un trasmutamento di disposizione nelle parti albergate nell' ipocondrio destro. Lo stesso dicasi della milza, ogni qualvolta l' accresciuta sua mole costituisce la potenza comprimente. Infine se il fegato o la milza oltre la lesa posizione fossero di più affetti nella particolare loro organizzazione, per essere questi visceri infiammati, o scirrosi, oppure enormemente voluminosi, in allora necessariamente frammisti ai fenomeni morbosi della stenocardia esternare si dovranno eziandio quelli, che sono particolari alla complicata condizione patologica degli organi giacenti

negli ipocondrj. Nè solo in fatti ne' casi da me accennati, e particolarmente nel terzo, si scorgevano sintomi dipendenti da queste lesioni epatiche, ma altresì nella fenomenología descritta dagli Autori se ne rilevano degli evidentissimi per lasciar scorgere il contemporaneo stato morboso del fegato congiuntamente a quello del cuore: Hamilton in fra gli altri riferisce il caso d'un'*angina pectoris*, in cui il dolore solito sentirsi alla regione del cuore soleva partire dalla sommità del basso ventre.

Sono a mio credere di qualche valore queste considerazioni, poichè dietro la di loro guida ravvisare si potrebbero conciliabili quelle differenze, che pure si scorgono nella enumerazione de' sintomi dell' *angina pectoris*, quali si leggono presso varj Scrittori, e contro cui si è quindi non troppo bene a proposito declamato. La duplice condizione patologica, in cui si trova talvolta il fegato per gettare il cuore in quello stato di meccanica compressione, che desta poi la stenocardía, può adunque accrescere ed ampliare il quadro fenomenologico della malattia: tuttavia una tale circostanza non arriverà giammai a rendere incerta la conoscenza di que' fenomeni, che sono proprj della compressione dal cuore subíta.

Gli ammalati dalla stenocardía sorpresi sogliono d'ordinario accusare un dolore repentinamente lancinante, costringente ed urente sotto dello sterno. Un tal morboso fenomeno è caratteristico perchè costante; nulladimeno la sede del dolore non conserva ugualmente un punto fisso, ciò che prova non essere primitiva e nel cuore intrinseca la causa dell'affezione.

Per lo più il dolore si fa sentire nella parte inferiore dello sterno verso il lato sinistro: ivi lo rimarcarono Heberden, Macqueen, Percival, Hamilton, Gruner, Elsner, ed ivi ebbi ad osservarlo io pure nel Caso I. Alle volte per altro, per testimonianza di Wall, occupa contemporaneamente il lato destro; ed infatti esteso a tutta la regione de' precordj fu accennato nel Caso III. Ci avverte Fothergill, che un tal dolore qualche volta si estende al cubito, e di rado fino alla mano: nel Caso I invadeva l'intiero braccio sinistro, il quale rimaneva in seguito alquanto intorpidito, e nel Caso III si estendeva ad ambedue le braccia. Analizzando quanto venne raccolto dagli Scrittori intorno alla precisa sede di questo dolore, sempre più si rende evidente, che la sua causa non poteva direttamente allignare ne' puri tessuti organici del cuore. Heberden sostiene di averlo in alcuni ammalati osservato di prima origine nel cubito sinistro, e qual aura ascendere fino al torace, ove andava trasversalmente a diffondersi. Si disse già, che Hamilton lo rimarcò partire dalla regione epigastrica, e da questa salire fino al petto. Destato fra le mammelle, e da questo punto diramato pel petto lo descrisse Fothergill. La durata del dolore è pure incerta. Ho potuto rimarcare, che in principio di malattia il medesimo si manifesta fugace, ed a misura che l'affezione si avanza diventa di più lunga durata, e in fine si fa permanente. Il fegato nell'ingrandirsi, e nell'uscire dall'ordinaria sua sede percorre una serie progressiva di fasi. Non sono elleno queste in correlazione colle accennate condizioni del dolore caratteri-

stico della stenocardía? Questo dolore si è del rimanente alcune volte cotanto acuto ed insoffribile, che, oltre all'essere dagl' infermi paragonato al senso d'una ferita, li porta allo svenimento, come si è osservato nel Caso I, e più particolarmente nel Caso III. Il dolore non solamente si manifesta nella parte anteriore del torace, ma occupa ancora la spalla, il braccio, e l'avambraccio sinistro, oppure ambedue le estremità superiori, e dopo d'aver infierito si rallenta e si perde, lasciando un senso di freddo-pungente formicolío alle dita, le quali rimangono per qualche minuto intirizzite.

Una somma angustia di petto suole accompagnare la comparsa del dolore. Si è questi un altro fenomeno caratteristico della malattia, perchè è pure costante: tuttavia varie sono le fasi, che siegue nelle successive sue apparizioni più o meno brevi, più o meno frequenti. L'angustia, di cui si parla, consiste in una interruzione se non completa al certo sensibile della respirazione. Siffatta interruzione di respiro si osserva del tutto diversa da quella difficoltà di respiro, che è propria delle immediate lesioni polmonari: un occhio ben esercitato vi ravvisa presto una significante diversità. Dapprincipio non si manifesta un tal incomodo se non dopo il cibo, o dietro la salita delle scale. Smyth, Fothergill, Heberden, Gruner e Macqueen convengono di questa particolarità, che singolarmente ho potuto verificare nel Caso I. E siccome egli è facile di comprendere, che in tali circostanze nella cavità del petto si diminuisce lo spazio di capacità, così diviene pure evidente come il cuore debba necessariamente turbar-

si solo perchè ristretto gli viene quello spazio libero, che gli occorre, onde effettuare i suoi movimenti. Forzata l'inspirazione polmonare, si estende la capacità toracica, e all'intorno del cuore si forma pure un discreto spazio per lasciarlo maggiormente libero nelle sue azioni: non sarà adunque più da sorprendersi, se gli infermi dietro questo espediente accusano di sentire migliorata l'infelice loro situazione, come si è rimarcato nel Caso III. Coll'accrescersi dell'impedimento, che tende ad occupare lo spazio indispensabile pe' movimenti del cuore, s'accresce pure la somma de' fenomeni morbosi, che sono proprj della stenocardía. Questo stadio di morboso incremento è opra d'individuali circostanze, in alcuni soggetti più lente, in altri più celeri ad effettuarsi. L'incremento quindi della stenocardía mantiene un certo qual distinto tipo. In alcuni infermi il corso dell'affezione è celere, in altri impiega lo spazio di qualche anno, quale ebbesi ad osservare nel soggetto, di cui si ragiona nel Caso I. Questi insulti di angustia di petto infatti, che nel loro principio lievemente e di rado assalgono, a poco a poco si fanno più gravi e frequenti, e in fine diventano gravissimi e frequentissimi. A malattia avanzata i più leggieri movimenti dell'animo e del corpo, il riso, la tosse, lo sforzo praticato per deglutire, per deporre l'alvo, o per evacuare le orine, diventano altrettante potenze capaci di riprodurre questi soffocativi accessi, in quanto che sotto di tali circostanze sempre più si accresce la pressione sul cuore. Il Caso III ci fornisce amplissime conferme degli effetti di siffatte cause, e ci ha fatto inol-

tre vedere, che entrata la malattia in questo stadio la respirazione non rimane mai tranquilla, come lo ha preteso Heberden. Tali considerazioni ci portano ancora a comprendere come l'angustia di petto rara e mite dapprincipio abbia a farsi in seguito più frequente e più intensa. Ponendo mente all'andata della malattia vediamo, che questo sintomo caratteristico dapprima si manifesta ogni settimana, indi ogni tre o due giorni, ed anco una volta al giorno, poscia due, tre volte in un giorno, e in ultimo quasi ogni tre, ogni due ore di giorno, e più frequentemente di notte. Lo strignimento di cuore, qual causa immediata di questa malattia, è soprattutto annunziato dall'impossibilitata giacitura orizzontale del corpo dell'infermo, non che da quegl' insulti di eccessiva ansietà, che obbligano i pazienti a balzare rapidamente o fuori del letto, o seduti sul letto istesso per tema di rimanere strozzati, e in fine dalla perdita repentina della vita in uno di questi insulti. La rallentata circolazione del sangue, che in forza degli accennati serramenti di cuore deve necessariamente effettuarsi nell'intiero organismo, ci rende ragione ancora dell'offuscamento della vista, della vertigine, dello sputo sanguigno (Caso I), dell'irregolarità de' polsi, ora duri e celeri, come nel Caso I, ora piccioli, irritati, tremoli e frequentissimi (Caso III), e costantemente intermittenti anche durante la remittenza, dell'inquietudine, del poco riposo, de' sogni spaventevoli, del sudore freddo al cessare dell'insulto, della perdita de' sensi, dell'illividimento della faccia, dell'intorbidamento degli occhj, e di altri consimili fe-

nomeni, che sogliono marcare il sommo grado della stenocardía. Nel corso della notte l'inerzia delle fibre motrici fa sì, che gli umori rimangono più facilmente concentrati nell'interno dell'organismo; quindi è, che altresì nell'apice di questa malattia la notte è più temibile, ed egli è per l'appunto in un tal periodo di tempo, che gl'insulti di dolore e d'ansietà insorgono più frequenti, più gravi, e in fine diventano affatto micidiali. Le escrezioni accresciute nello scemare la massa umorale possono concorrere ad alleviare di qualche grado il cuore dalla sofferta pressione: così sotto di esse gli ammalati gustano uno stato di calma, che li rallegra. Nel Caso III si è rimarcato, che l'alvo aperto, ed il profluvio delle orine giunsero a sollevare notabilmente l'inferma ne'giorni 24 e 25, e che l'accesso imponente del giorno 26 venne preceduto dall'alvo chiuso e dalla scarsezza delle orine. Per la stessa ragione la cacciata di sangue giova momentaneamente anche ne'deboli, e rende utilissimi servigi ne'robusti. Forse con questo mezzo si sarebbe prolungata la vita al soggetto, di cui si fa parola nel Caso I.

L'analisi di quegli stessi fenomeni morbosi, che costanti insorgono nella stenocardia, e quali principalmente sono il dolore e l'ansietà del petto, egregiamente ci conduce da sè stessa a conoscere, che in una vera angustia dello spazio occorrente al cuore pe'suoi movimenti consiste la prossima condizione di questa malattia, e che per effetto d'un tale stato di pretto imprigionamento, in cui viene gettato questo viscere, vanno dapprincipio a turbarsi i suoi mo-

vimenti, a rendersi irregolari in seguito, e in fine per conseguenza d'una vera paralisi per strignimento a rimanere totalmente estinti. La condizione patologica, dalla quale sorge questa morbosa forma, è perciò totalmente estrinseca alla sostanza del cuore, poichè la tessitura organica di quest'organo può mantenersi sana e scevra d'ogni alterazione dal principio della malattia fino alla seguìta paralisi del cuore istesso.

Questa maniera di prendere in considerazione la stenocardìa ci guida ad una conseguenza patologica sommamente preziosa per la Clinica. Se talvolta il cuore delle vittime di questa malattia ci ha offerto delle traccie non equivoche di lesa organizzazione, queste esser non dovranno riguardate che quali puri effetti della stenocardìa, nella stessa guisa che risultanze d'una lunga e continua pressione sopra di questo viscere esercitata sono le trasmigrazioni sue dall'ordinaria sede (1), non che le suggillazioni, cui talvolta soggiace, le quali infiammando ed esulcerando qualche tratto della sua sostanza sono in ultimo la causa di letali rotture, come si fu il caso da me altrove accennato (2). Così adunque l'ossificazione da Heberden scoperta nel principio dell'aorta, delle valvole semilunari osservata da Wall, delle valvole mitrali e delle arterie coronarie veduta da Fothergill, il cuore infiammato e suppurato, quale fu ravvisato da

---

(1) *Sennertus Med. pract.* Lib. II, P. II, cap. 15 — *Meckel dans les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences de Berlin* 1759, pag. 44 ec.

(2) *D'una straordinaria rottura di cuore.* Ved. la Memoria II. a carte 60.

G Johnstone, ben lungi dall'essere altrettante cause della stenocardia, come vollero accusarle i prelodati Scrittori, non devono essere riguardati che per puri effetti di quello stato di pressione generale o parziale, più o meno lenta, in cui si è trovato il cuore nel corso della malattia. Una parte compressa e strozzata può giusta i gradi di siffatta circostanza infiammarsi più o meno profondamente, ed estesamente suppurare, e quindi degenerare in ossificazione in questo, o in quel punto della sua sostanza. D'altronde come mai ritenere si dovranno questi patologici fenomeni per cause d'una tale malattia, quando non ne è costante la loro presenza? Del pari incostanti essendo la somma pinguedine, che ravvolge il cuore, l'atrofia di questo viscere, lo stravaso sieroso nella cavità del pericardio, assurdo ugualmente sarebbe di assegnar loro il titolo di cause della stenocardia secondo l'avviso di altri Medici, che ne fecero parziale menzione sotto di questo illusorio rapporto. Non occorre essere grandemente avanzati nella meditazione delle condizioni patologiche, in cui cadono dietro circostanze morbose le diverse parti dell'umano organismo, onde rimanere convinti, che questi resultati al pari de' primi possono manifestarsi, oppure mancare in un cuore ridotto dalla compressione ad uno stato di finale paralisi. Ogni qual volta all'incontro vorremmo por mente ai risultamenti anatomico-patologici registrati nelle più accreditate opere mediche, che tennero dietro ad una pressione di cuore parziale o totale, più o meno intensa, sempre più chiaro sarà per apparire, che per lo più in questa circostanza è

riposto il fondamento di quella forma morbosa, che altresì si distinse col nome di *angina pectoris*. Si legge pure negli scritti preziosi di C. Pisone, che la palpitazione di cuore è famigliare ai lienosi, che questi ne vanno ad essere talvolta repentinamente sorpresi, e che tal incomodo riesce loro durevole fino a tanto che si mantiene il gonfiamento della milza. Werlhof ci fece rimarcare, che la palpitazione di cuore e l'intermittenza de' polsi ben sovente dipendono da una compressione portata sui rami dell'intercostale dai visceri degl'ipocondrj ingorgati di sangue e di altri umori. Ma riflettiamo al caso terribile del Sig. di *Saint-Auban* riferito da Boerhaave! Un dolore acuto e continuo insorse sotto la scapola sinistra verso l'interno del petto, che con uguale ferocia si estendeva posteriormente per tutta la parte sinistra del torace e pel braccio di questo lato. Un'insoffribile ansietà lo molestava ad intervalli, e ben sovente una placida notte lo ristorava dai sofferti insulti. Una tosse convulsiva non susseguita da verun escreato andava assalendolo tratto tratto, e non di rado repentinamente si scorgeva minacciato da soffocazione. Il quadro affliggente di queste pene non comprende egli forse i più caratteristici fenomeni della stenocardìa? Ebbene mediante la sezione del cadavere si è pure trovato, che l'enorme tumore pinguedinoso, che erasi formato nella cavità del petto, e dalla gola si estendeva fino al diaframma, oltre la compressione che esercitava sul polmone, manteneva altresì il cuore sommamente angustiato e compresso non solo, ma in un co' grandi vasi spinto lo aveva fuori dell'ordinaria sua sede. Ma proseguendo

in proposito le nostre ricerche troveremo presso gli Scrittori ulteriori illustrazioni su di questo argomento. Il morboso ingrandimento del fegato, e 'l successivo suo salimento nella cavità del petto angustiando il lobo polmonare destro sono stati dal dottissimo Portal non poco calcolati nella storia delle malattie polmonari. Per tacere di tante affezioni croniche degli organi della respirazione da siffatta causa ravvisate mi ricorderò ogn' ora, che tanto nella Clinica della R. Università di Pavia, quanto in quella della R. Università di Padova ho potuto convincermi, come l'ascesa del fegato ingrandito fino alla quinta ed alla quarta costa vera del lato destro divenir potesse la causa traumatica di peripneumonìe micidiali. Gl'infermi, che furono il soggetto di queste osservazioni, offrivano pure frammezzo ai fenomeni morbosi propij delle gravissime infiammazioni polmonari quelli ancora distintissimi, che segnatamente appartengono alla stenocardìa. Il morboso ingrandimento del fegato, e insieme la sua salita nella cavità del petto possono adunque divenire la causa immediata dell'oppressione dapprima, indi della paralisi del cuore. Nè solo ne' casi indicati si fu osservabile siffatta circostanza: negli Annali della Medicina non riescirà difficile di rintracciarla, sebbene per nulla avvertita, in non poche malattie di cuore, che nel loro decorso esternarono i fenomeni della stenocardìa. Senza che occorra salire ad epoche lontane e ricercar conferma di questo argomento nelle carte dei venerandi Autori oltremontani, che si occuparono dell'esame delle malattie del cuore, un illuminatissi-

mo nostro Clinico, il dotto Zuliani, ci ha pur lasciate non poche preziose osservazioni sulle affezioni del cuore cagionate da questi morbosi ingrandimenti del fegato (1). Nella sezione del cadavere dell'eccellente bresciano Calini, vittima d'una lunga e penosa malattia di cuore, si rileva, che il pericardio era conglutinato al cuore, la cui mole si rimarcava accresciuta del doppio, e che la pleura era aderente ai polmoni epatizzati, effetto del coartamento della cavità del petto e della strozzatura di queste parti: il fegato infatto era più grande del solito, e salito si rinvenne nella cavità del petto, cosicchè e polmone e cuore andavano ad esserne compressi. Il cuore spinto fuori della naturale sua sede costituisce il secondo caso, ed anche quivi il fegato era straordinariamente ingrandito. Parimente nel terzo caso, ove è parlato d'un enorme prolasso di cuore, il fegato si offriva oltre il solito ingrandito, innalzato ed aderente al diaframma ed al peritoneo. Non dissimili sono i ritrovati nel caso quarto. Altresì nelle opere dei rinomati Inglesi, che si occuparono dell'esame patologico delle vittime di tale malattia, si ravvisano luminose traccie d'uno stato di compressione dal cuore sofferto. L'ossificazione totale delle cartilagini delle coste è stata in un caso da Fothergill osservata, e quanto questa circostanza concorrer possa a coartare la cavità del petto, e ad angustiare il cuore ne' suoi movimenti, non fa d'uopo trat-

(1) *De quibusdam cordis affectionibus, ac praesertim de ejusdem, ut ajunt, prolapsu; Brixiae* 1805, 4.° pag. 20, 80, 89, 98.

tenerci a dimostrarla. Percival nulla potè rinvenire di straordinario nel cadavere d'una persona stata affetta da questa malattia, e solo ebbe ad iscuoprire sommamente ingrossato e sparso di tumori scirrosi il lobo sinistro del fegato, che si era esteso fin sopra del ventricolo. Ad un infermo da Hooper trattato pochi giorni prima della morte si rese oltremodo tumido l'ipocondrio sinistro, e mediante la sezione del cadavere si vide il polmone sinistro divenuto compatto e steatomatoso, della grossezza del palmo della mano. A tutte queste osservazioni se ne può aggiugnere un'altra convenevolissima per illuminarci sulla vera essenza delle malattie di cuore distinte col nome di *angina pectoris*. Pfleiderer descrisse sotto la denominazione di disfagia lusoria (1) quello spasmo dell'esofago, che impedisce la deglutizione, cagionato da una singolare deviazione dell'arteria succlavia destra, tanto nella sua origine, quanto nel suo corso, per cui ad ogni deglutizione si esercita un grado notabile di pressione sopra della succlavia, che necessariamente devesi far sentire sul cuore ancora. In questo caso pure avviene, che in ciascuna deglutizione il cuore si fa palpitante, insorge un dolore puntorio in vicinanza della mammella sinistra, ed istantaneo si fa il pericolo di soffocazione.

In uno stato d'angustia e d'oppressione di cuore, sia per motivo del fegato ingrandito e salito nella cavità del petto, sia per un'uguale condizione della milza, oppure per induramen-

---

(1) Ved. il Vol. VIII del mio *Sylloge opusculorum* etc.

to e ingrossamento d'uno dei lobi polmonari, o infine per coartamento della capacità toracica effettuato da tumori nella sostanza del mediastino, da ossificazione delle cartilagini delle coste, e da altre consimili circostanze, devesi adunque riporre la condizione patologica, che dà carattere e forma ad una malattia di cuore avente le sembianze dell'*angina pectoris* degli Scrittori, che ho creduto opportuno di denominare *stenocardia*.

In ogni caso si rinviene costante il fondamento di questa causa. Maggiormente insussistente perciò addiviene l'indole reumatica, artritica, podagrosa, spasmodica attribuita a questa malattia da Elsner, da Berger, da Macqueen, da Smyth, da Wichmann, e da Gruner segnatamente, opinione, cui piegarono pure Schaeffer e Schmidt, e sì vigorosamente combattuta per eccellenza dal chiarissimo Jahn. Nelle affezioni reumatiche, artritiche, podagrose, spasmodiche, come in generale in tutte quelle malattie, che assalgono o s'inaspriscono per intervalli, insorge dal più al meno una congestione locale in qualche parte dell'organismo. Sotto di tali circostanze può benissimo divenire il cuore soprastimolato per un preternaturale afflusso di sangue, e rimanere sbilanciato nelle vitali sue proporzioni per effetto d'angustia e d'oppressione nell'interno delle sue pareti nell'istessa guisa, che compresso ed angustiato ne viene al di fuori ne' casi di verace stenocardia. Tuttavia ben diversa si è la condizione morbosa del cuore in questi casi da quella, che ha luogo nella nostra malattia: quivi l'affezione non è che accidentalmente precaria, e non sie-

gue gli andamenti d'una progressiva comparsa, e d'un successivo incremento. All'incontro nella vera stenocardìa la potenza compimente diminnisce gradatamente nel cuore l'opportuna energìa nervosa, e scemate in questo viscere le naturali sue forze, il centro della circolazione diviene a poco a poco incapace di sostenere l'urto stesso del sangue circolante.

Per la qual cosa chiaramente si comprende, che qualunque età, ed ogni sesso può trovarsi soggetto a questa malattia, e che nel suo decorso la sincope essere non dovrà infrequente. Cullen era dell'opinione, che nella sincope l'azione del cervello fosse per cessare al pari di quella del cuore, e che solo consensualmente in seguito venisse ad essere sospesa altresì quella del cuore. Le osservazioni, che si possono dedurre dai casi da me riferiti, provano precisamente il contrario. Il cuore oppresso ed angustiato gradatamente si paralizza, e conseguentemente cessa a poco a poco d'agire: essendo la sua azione essenziale per la conservazione di quella del cervello, sia per l'effetto dinamico, che gli comunica, come per lo stimolo fisico-chimico del sangue, che vi manda, s'infievoliscono in questo pure tutto ad un tratto le proprie funzioni. Se l'interruzione dell'azione del cuore si effettua sul ventricolo sinistro, in allora la morte è più pronta, essendo questo ventricolo d'ordinario il primo a morire e succedendo alla morte di lui la cessazione immediata di moto e di stimolo nell'organo cerebrale, indi nell'intiero organismo. Qualora poi sia il ventricolo destro quegli, ove avviene l'interruzione d'azione, in allora una congestione sanguigna op-

prime il cërvello, e fa svanire la vita. Così l'apoplessìa può in alcuni incontri essere il termine della stenocardìa. Questo fine non è costante, come l'hanno preteso alcuni Scrittori: ne' tre miei casi neppur uno ci ha appalesato che per questa strada vi fosse sopraggiunta la morte; e se a tutto ciò si aggiugne la prontezza della seguìta morte, pare che l'azione del cuore fosse cessata nel ventricolo sinistro, ch'era ancora il più compresso.

Nè punto si oppone, come a prima vista sembrerebbe, alla già enunziata condizione patologica, che dà essenza e forma a questa malattia, l'osservazione della costante intermittenza de' caratteristici morbosi fenomeni, con cui incomincia, non che della loro remittenza ogni qualvolta diviene grave e vicina a rendersi micidiale; imperocchè non è più un problema la ragione, per cui i muscoli involontarj dopo d'essere stati forzati ad un grado d'azione sommamente intensiva passano ad illanguidirsi per un dato tempo. Affettato il tessuto d'un muscolo da una potenza esuberantemente incitante, il suo meccanismo si mostra irregolare per qualche tratto, indi s'infievolisce, sebbene non manchi l'influsso nervoso. D'altronde in principio di malattia la potenza comprimente, che effettua la stenocardìa, non è nè cotanto sensibile, nè cotanto grave ed estesa, come a misura che l'affezione s'ingigantisce e tende al letale suo fine.

La considerazione per ultimo de' medici sussidj con maggiore o minore successo impiegati contro di questa malattia plausibilmente ed amplamente sanziona quanto si è accennato sul

conto della essenziale sua origine. Giovano in fatti tutti que' rimedj, che o per evacuazioni indotte, o per l'immediato rintuzzamento apportato all'irritabilità del cuore, ne infievoliscono i movimenti in un coll'azione muscolare; o che in fine col dissipare le congestioni ne' visceri e nelle parti al cuore vicine, capaci sono di ampliare direttamente o relativamente lo spazio al cuore necessario onde effettuare i suoi movimenti, e quindi di sottrarlo da quello stato d'angustia, che lo opprime. Utile doveva adunque riuscire in alcuni casi l'applicazione de' vescicanti allo sterno, quale viene consigliata da Parry: il flusso emorroidale ristabilito doveva al certo operare prodigj nel caso di Smyth: le pillole saponacce potevano pure essere decantate da Fothergill. Il tartrato di potassa antimoniato in alta dose, le digitali epiglottide e purpurea, l'acqua coobata di lauro ceraso, l'acido prussico potranno eziandio in qualche incontro di stenocardìa renderci eccellenti servigi, massime allorquando un grado rimarchevole di esaltata irritabilità del cuore e del sistema vascolare fosse per trovarsi unito alla già indicata condizione patologica di questa malattia. L'estratto di lattuga virosa sarà pure in questi casi un ottimo rimedio, senza che dire si possa uno specifico, quale lo vorrebbe il Sig. *Hertz M. Schlesinger* (1).

---

(1) *Erfahrungen von dem* extractum lactucæ virosæ, *als einem sichern und geschwind wirkenden Mittel in den Asthma convulsivum oder Angina pectoris* etc. Ved. *Journal der practischen Heilkunde von Hufeland und Himly* 1809, pag. 57.

Abbastanza chiari sono adunque i risultament
delle patologiche osservazioni da me raccolte
non che del regime curativo dai citati Scrittor
lodato, perchè ogni Pratico possa trovarsi a
portata di ravvisare sotto quali punti di vista
almeno ne' casi consimili ai soprarriferiti, debba
essere considerata, e curata la stenocardia. I
sintomi i più caratteristici della vera angustia
di cuore aventi le sembianze dell' *angina pe-
ctoris* degli Scrittori gli ho costantemente rin-
venuti accompagnati da un morboso ingrandi-
mento del fegato, o della milza, e contempo-
raneamente dalla salita ben marcata dell' uno
o dell' altro di questi visceri ingranditi, e pe
lo più induriti, nella cavità del petto, ove er
dai medesimi compresso, e quasi direi schiac-
ciato il cuore sia nell' apice che nella sua fac-
cia anteriore o posteriore, ed anco nella tota-
lità della sua massa, non eccettuato eziandi
buon tratto dell' aorta incominciando dalla su
uscita dal cuore medesimo. Ogni qualvolta me-
diante gli opportuni rimedj amministrati si giun
se a disimpegnare questi visceri addominali da
lo stato di morbosa congestione, ed a ridur
alla grandezza, mollezza e situazione loro n-
turale, i sintomi della stenocardìa affatto scom-
parvero, e gl' infermi si sentirono molto ben
ristabiliti dalla sofferta affezione cardiaca. An-
loghi fatti per ricevuti riscontri vennero a pi
no confermati dall' esperienza sotto gli occhi
altri Pratici. Ciò non pertanto mi guarde
sempre dal voler quivi stabilire una teoria g-
nerale applicabile a tutti i casi di *angina p-
ctoris:* tale non fu giammai il mio intendime-
to, allorchè comunicai al pubblico nel T. X

delle *Memorie della Società Italiana delle Scienze* le prime risultanze delle raccolte osservazioni anatomico-patologiche, e patologico-cliniche intorno a questa affezione, quale ebbi l'incontro di poter replicate volte esaminare. Ho solo riferito quanto ho direttamente veduto, ed egli è unicamente intorno a ciò che ho veduto, che disceso sono a ragionare. Siffatte premesse sono già sufficienti, onde giustificare il valore delle mie osservazioni, e delle analoghe teorìe, che ne ho dedotte, presso que' Pratici, che vogliosi e zelanti d'accrescere la somma delle loro cognizioni rivolgeranno i loro studj alla contemplazione dell'opera veramente classica relativamente alle *malattie del cuore*, scritta da sommo maestro dall'egregio Profess. Testa, di cui a giusta ragione compiangiamo la perdita recente. Ivi (1) l'ingenuo, e ben amato Collega dopo di avere accennate le mie pratiche vedute, e d'aver soggiunto, che gl'insegnamenti da me suggeriti riuscir possono di grande confortamento pei Medici e per gl'infermi, pare, che non possa concepire, come il cuore abbia a soggiacere ad una compressione sì forte fino a restare paralitico, ed a produrre le sembianze sincopali proprie degli anginosi, pensando alla moltitudine d'acqua raccolta in tanti idrotoracici, alla grandezza di tanti empiemi, alla vastità di tanti sterminati aneurismi dell'arco istesso dell'aorta con insigni e durissime ossifica-

(1) *Delle malattie del cuore, loro cagioni, specie e cura* ec. Vol. II. lib. II. Bologna 1811. 8.° pag. 301. — Se ne veda l'analisi a carte 264 del Vol. IV. del mio *Giornale di Medicina pratica*.

zioni, che giusta la di lui opinione dovevano nuocere al cuore, e fortemente comprimerlo assai più che le gonfiezze del fegato e della milza; ne' quali casi attesta di non aver visto un solo de' segni proprj degli anginosi, e di aver invece raccolto: 1.° che l'angustia creduta del cuore non si produce in generale così facilmente; 2.° che ancora ne' casi, dove il cuore par necessario, che per l'angustia del suo luogo, e per la forte compressione di tutte le viscere, che lo circondano, sia ristretto e quasi schiacciato, questo ancora accadendo, accade nondimeno in molti casi assai dissimilmente dalle forme anginose. Per verità siffatti ragionamenti riuscirebbero di gran peso, quando ravvisandoli in ultima analisi quali effetti di dubbj e congetture non si ponessero al confronto di fatti reali ed indubitati. La numerosa scolaresca, che mi ha onorato nel corso dell'anno scolastico 1811-1812, ha potuto vedere in due infermi ricevuti nell'Istituto Clinico dell'Università di Padova, ricordati nel *Prospetto* di quell'anno, esattamente confermato all'atto pratico quanto ho esposto relativamente alla condizione patologica della stenocardìa, non che l'utilità de' principj terapeutici, che ne ho dedotti. I casi da me descritti non dovrebbero essere soggetti a dubbj di sorta, perchè nella massima parte avvenuti sotto gli occhi di molti scolari, che possono attestare della loro veracità!

Le raccolte di acqua e di pus nella cavità toracica, e gli aneurismi ancora, esercitano sicuramente un certo qual grado di compressione sul cuore e sull'aorta: ma una tal compressio-

e è ella mai paragonabile a quella, che sopra
i queste parti sogliono operare le viscere de-
l'ipocondrj in istato di morboso ingrandimen-
o, di durezza scirrosa, e nella cavità del pet-
o salite? Le compressioni apportate da' corpi
uidi sono senza dubbio diverse dalle compres-
ioni effettuate da sostanze solide e durissime!
Quelle permettono alla parte vivente compressa
na certa quale mobilità: queste all'incontro la
errano, la angustiano, e le arrecano e con-
usioni e suggillazioni. Se identiche dovessero
ssere le risultanze dell'uno e dell'altro genere
i compressione, non si potrebbe a meno di
onvenire, che fenomeni anginosi dovrebbero
ecessariamente insorgere ne' casi di effusioni
nfatiche e marciose nella cavità del petto. Nel
opraccitato caso del Sig. di *Saint-Auban* il
uore si trovò serrato fra la colonna vertebrale
l'enorme tumore pinguedinoso, che ingombra-
a la cavità del torace: i sintomi anginosi do-
evano perciò necessariamente aver luogo fra i
enomeni dipendenti dalla compressione polmo-
are, e degli altri tessuti toracici.

In quanto poi alla paralisi cardiaca, sulla
rmazione della quale qualche dubbio emette
illustre Collega, perchè pochi nervi penetrano
econdo lui nella sostanza interna del cuore
tesso, ricorderò, che le belle tavole anatomi-
he del chiariss. Sig. Scarpa (1) a pieno smen-
scono questa opinione, e che un organo di
alidissime fibre muscolari e di buoni tralci ner-

(1) Tabulæ Neurologicæ ad illustrandam historiam
natomicam cardiacorum nervorum etc. Ticini 1794. fol.

vosi tessuto, offeso rimanendo dalla compressio-
ne e dallo strozzamento, deve conseguentemen-
te infievolirsi dapprincipio nella sua facoltà mo-
trice, perderla totalmente in seguito, ed acqui
stare uno stato di micidiale condizione parali
tica. Tale è almeno il destino degli organi mu
scolari situati in istato permanente di compres
sione e di strozzamento!

Del rimanente il benemerito Collega nel con
testo degli stessi suoi argomenti, co' quali im
pugna i da me riferiti principj relativi alla con
dizione patologica della stenocardia, meco con
viene nell'essenziale della discussione, cioè, ch
le *sembianze anginose non spettano a verun
speciale e determinata forma di malattia* (d
cuore), *ma debbono solamente mirarsi com
segni di offese in generale negli organi cen
trali della circolazione*; offese, dovremo ag
giugnere, che ne' miei casi si videro effettua
da uno stato di compressione e d'angustia d
cuore e dell'origine dell'aorta, operato dall'a
cresciuta mole del fegato oppure della milza
ed offese scomparse ogni qualvolta il fegato
la milza rimasero cogli opportuni sussidj de
l'Arte ridotti alla grossezza e situazione loro n
turale. Siffatte conclusioni vennero in fine co
incomparabile ingenuità riconosciute dall'ottin
Collega istesso, allorchè scrivendomi sull'arg
mento si espresse, che » ogni nostro dispare
» stava piuttosto nella esposizione della tesi,
» quello che nella cosa in sè stessa ».

Rimanendo adunque negli esposti casi il f
gato per lo più morbosamente ingrandito, e p
tal titolo superiormente salito fuori dell'ip
condrio destro, come nel corso della malatt

venne talvolta annunziato da un senso insopportabile di pressione e di oppressione ai precordj (Caso III), esser deve evidente, che unicamente coi così detti risolventi i più attivi, con que' rimedj cioè, che godono della proprietà di fondere e di risolvere le nate congestioni in questo viscere, giugnere si dovrebbe ad alleviare ed anco a guarire gl' infermi dalla stenocardìa sorpresi. E per l'appunto si fu con questa pratica, che si giunse a liberare più individui, che frammezzo ai fenomeni morbosi della stenocardia offrivano pure quelli, che attestano siffatta morbosa condizione di fegato, famigliarissima agli abitanti de' nostri climi. Lo stesso dicasi de' morbosi ingrandimenti della milza, quando furono causa della stenocardìa. Chiuderò quindi il presente Saggio col riferire altri casi di stenocardìa felicemente risanata dietro i principj di già stabiliti.

Caso IV. Un contadino Cremasco, d' abito di corpo cachettico, fu ai primi di Marzo dell' anno 1805 assalito da oppressione assai incomoda in vicinanza della parte media dello sterno accompagnata da un senso di puntura sotto la mammella del lato sinistro, che si estendeva lungo le braccia fino all' una e all' altra mano. Quest' incomodo non era in esso lui continuo, ma a guisa d' insulto incominciò ad assalirlo ogni sera, e in seguito si rinnovò altresì una o due volte nel corso della notte: l' insulto finiva d' ordinario colla perdita de' sensi, perdita per altro momentanea, perchè li ricuperava dopo qualche minuto secondo. Durante questo accesso il suo polso dapprima quasi naturale diveniva tremolo, irregolare, e talvolta

fin anco si sospendeva. Nel corso di questa
scena si faceva pallidissimo in volto, e si co-
priva di freddo sudore particolarmente sulla fac-
cia e sul petto. Sebbene si trovasse da un sen-
so di angustia tormentato, pure libera ne era
la respirazione; limpidissime se ne rimarcavano
le orine.

In tale stato arrivò fino ai primi d'Aprile
trattato cogli antispasmodici consueti, riputat
essendosi la malattia di lui d'indole convulsiva.
Dietro un tal regime ben lungi dal migliorar
la sua condizione, l'ansietà, l'oppressione ed i
dolore si fecero più gravi e più estesi, e gl'in
sulti divennero più frequenti.

Visitato il giorno 3 di Aprile, oltre quant
si è già accennato, lo trovai con faccia rossa
polsi pieni ed irregolari, apiretico, con appe
tito, con respirazione libera, con difficoltà d
giacere orizzontalmente senza esporsi anche fuo
ri del tempo dell'insulto ad un evidente peri
colo di soffocazione. Subflava era in esso lui l
tinta della pelle dell'addome, del petto e col
lo, e delle braccia; lo scrobicolo del cuore s
rimarcava tumefatto, e dolente al tatto; sensi
bile era pure la tumefazione e la durezza del
l'ipocondrio destro. Prescrittogli l'uso d'un e
lettuario composto di sapone veneto, di rabar
baro, di nitrato di potassa, e di estratto di ta
rassaco, lo consigliai di recarsi al pubblico O
spedale per esservi trattato con maggiore accu-
ratezza, chiara essendo la stenocardìa in questo
caso dipendente da un morboso ingrandimento
del fegato.

Seguitosi di fatto questo regime di cura, ne
riportò un deciso miglioramento; quindi tra-

scorsa la metà del detto mese entrò nell'Ospedale di Crema onde terminarvi la cura. Colà si proseguì nell'uso dell'indicato elettuario, e se ne attivò l'azione coll'ordinazione giornaliera d'una fregagione fatta sull'ipocondrio destro con una dramma di linimento mercuriale. Dodici giorni dopo di questo trattamento il fegato sembrava essersi ridotto al naturale suo volume, perchè trattabile in tutti i sensi n'era la sua regione, scomparsa si rimarcava affatto la tinta subgialla della pelle, ed in istato naturale si mantenevano lo scrobicolo del cuore e le orine. I fenomeni pure della stenocardia erano svaniti, e sia di giorno che di notte poteva con tutta tranquillità mantenersi orizzontalmente disteso. Solo sembrava, che fosse qualche volta sorpreso da un leggier affanno di petto: fenomeno, che non mi parve dipendere che da uno stato di esaltamento, in cui era rimasto il di lui organismo, e segnatamente il sistema sanguigno per effetto della preceduta malattia. Mi determinai perciò di sottometterlo all'uso quotidiano del solfato di ferro (1); ed in-

(1) Nel Vol. II, pag. 220, nota 1 delle *Annotazioni medico-pratiche sulle diverse malattie trattate nella Clinica Medica della R. Università di Pavia* ho già abbastanza reso conto, dietro quali indicazioni mi sembra, che debbasi impiegare il solfato di ferro non solo, ma altresì l'ossido nero di ferro e quello di manganese ancora. In seguito di ulteriori osservazioni non posso che maggiormente lodarmi degli effetti ottenuti da questi rimedj, segnatamente laddove un'affezione universale è destata e mantenuta da un inormale esaltamento dell' irritabilità dell' organismo, stato, da cui devesi ripetere la condizione irritativa assoluta.

fatti dopo alcuni giorni rimasto altresì libero da questo incomodo abbandonò l'Ospedale pienamente ristabilito.

Caso V. Una giovine contadina giunta all'anno 25 della sua età, di temperamento astenico-eccitabile, regolarmente mestruata, e stata ogn'ora di buona salute, fu nel Maggio dell'anno 1806 sorpresa da generale mal essere accompagnato da senso di pienezza e di oppressione ai precordj, da punture nella cavità del petto verso il lato sinistro, e da febbre di tipo irregolare, che sul finire del mese segnò quello d'una quotidiana. L'ansietà e l'inquietudine le erano famigliari fuori del tempo della febbre ancora, e sebbene non provasse decisa difficoltà di respiro, un certo qual senso di bruciore la molestava nell'interno del petto. La malattia venne giudicata per una febbre infiammatoria mite, e come tale fu trattata. Non si risparmiarono quindi i mucilaginosi, il nitrato di potassa, il tartrato di potassa antimoniato, e dietro l'osservazione, che tali rimedj non apportavano il benchè minimo vantaggio, si pensò di abbattere la condizione irritativa, che in essa sembrava predominante, e si posero quindi successivamente in pratica il solfato di ferro, la digitale purpurea, e l'acido nitrico allungato e dolcificato. Il sollievo, che si ottenne dall'uso di questi rimedj, e massime dell'ultimo, non fu che momentaneo, ed essendosi verso la metà di Luglio associata ai prelodati incomodi una ricorrente palpitazione di cuore dalla sincope susseguita pensò di ricovrarsi nel civico Ospedale di Crema.

Venne ivi ricevuta il giorno 16, ove ebbesi

a rimarcare, che oltre gli accennati incomodi precordiali si trovava in uno stato febbrile pressochè continuo con polsi celeri, frequenti, piccioli ed irregolari, coll'alvo costipato, con orine crude e spastiche, con pelle arida, urente, e d'una tinta fosco-olivastra. La palpitazione di cuore era irregolare: insorgeva due, tre volte nel corso del giorno, e costantemente le riusciva quasi continua nella notte. Veniva pure frequentemente assalita da un insoffribile dolore puntorio alla regione del cuore, per cui violentemente si agitava, indi cadeva in sincope, se non era lesta di balzare dal letto, sebbene traballasse sulle gambe. Amendue le estremità superiori, ma particolarmente il braccio sinistro, si mantenevano in uno stato di torpore tratto tratto interrotto da un vivo senso di formicolìo in tutte le dita. Il basso ventre era molle e trattabile: solo nella sua parte superiore offriva uno stato di tensione evidentissima, e l'inferma istessa se ne risentiva al tatto. In vista di siffatti fenomeni non si dubitò della presenza d'una stenocardìa, tanto più che nel giorno susseguente il dolore puntorio si fece sentire altresì alla scapola sinistra, e ridusse poco meno che immobile l'arto superiore sinistro. Non si dubitò punto, che il fegato ingrandito, ed esteso fuori della sua sede, essere potesse la causa di una tale malattia, tanto più, che la febbre irritativa, che colle irregolari sue esacerbazioni si manteneva costante, marcava distintamente in quest'inferma la presenza di una labe organica. Si passò quindi all'uso quotidiano d'una fregagione d'una dramma di linimento mercuriale sull'ipocondrio destro, ed

all' amministrazione di pillole composte d'estratto di cicuta e di aconito napello uniti al muriato di mercurio.

Costante l'inferma nell'uso di tali rimedj, provava già nel giorno 21 una sensibile diminuzione di sintomi, ed al cadere del mese di Luglio affatto libera si vide dalla febbre, dalla palpitazione di cuore, da ogni minaccia di sincope, e dal torpore delle estremità superiori. Sussistevano, quantunque in grado mite, l'ansietà e l'ardore nel petto. Lieve era del pari il dolore alla regione del cuore ed alla scapola; gli insulti del medesimo non le sopravvenivano che qualche rara volta la notte. L'ipocondrio destro si mostrava più trattabile; tuttavia il fegato si sentiva ancora voluminoso, e col suo lobo sinistro si scorgeva oltrepassare la regione precordiale.

Si proseguì quindi collo stesso metodo alternando un giorno la fregagione, e l'altro l'amministrazione delle pillole per tutto il mese di Agosto, colla mira ancora di prevenire la salivazione, che avrebbe potuto manifestarsi dietro dosi cotanto energiche dell'impiegato linimento mercuriale. Anche in questo caso corrispose all'uopo l'alternata somministrazione di due preparazioni mercuriali, quale già da più anni soglio prescrivere con felicissimo successo nel trattamento delle sifilitiche affezioni.

Ai primi di Settembre aveva consumate più di quattro oncie di linimento mercuriale, e cento cinquanta e più grani di muriato di mercurio semplice senza provare il benchè minimo insulto nè di salivazione, nè di ardore alle gengive. Affatto scomparsi erano gl' incomodi dap-

prima sofferti, e in un col florido aspetto acquistato aveva un eccellente stato di salute. Il fegato si sentiva ridotto allo stato ed al luogo naturale. Si restituì quindi alla propria casa, e da me riveduta qualche anno dopo la ritrovai vegeta e sana intieramente.

Caso VI. Entrò li 9 Aprile dell'anno 1809 nell'Istituto Clinico della I. R. Università di Padova un giovane d'anni 18, di temperamento astenico-ineccitabile, il quale accusava d'essere fino dal preceduto Gennajo stato soggetto ad una affezione catarrale, che quantunque trattata con replicate flebotomìe e con un conveniente regime antiflogistico, anzi che diminuire, era degenerata in una serie d'incomodi molestissimi. Oltre all'essere quindi affetto da febbre di pura condizione irritativa, che manteneva il tipo d'una continua-remittente, si lagnava particolarmente di dolore ottuso ed oppressivo allo scrobicolo del cuore, che segnatamente la notte per due o tre volte a guisa d'accesso fugace s'inaspriva con tale e tanta violenza, che se non era pronto di balzare dal letto rimaneva privato di sensi, e cadeva in un vero stato di sincope. Durante un tale insulto la respirazione si sospendeva, il dolore ottuso diveniva acuto e pungente, e dallo scrobicolo del cuore si faceva sentire esteso alla scapola sinistra, ed all'intiero braccio di questo lato. Ambedue gl'ipocondrj erano tesi e dolenti, e la regione epigastrica si osservava sommamente tumefatta e dura. Premendosi colle dita l'ipocondrio destro si sentiva il fegato indurito, e spignendone il lobo sinistro all'insù verso il diaframma con qualche forza, artificialmente si provocava uno

degl' indicati insulti, dai quali era bersagliato nel corso della notte. Esisteva tosse senza escreato; l'alvo era costipato, e le orine colavano scarse, crude e spastiche. Una tinta giallastra si rimarcava nell' intiera estensione del tessuto cutaneo, che per la sua aridezza si mostrava altresì inerte. Gli si prescrisse l'uso di tre libbre di decotto di gramigna, in cui vennero disciolti quattro grani di tartrato di potassa antimoniato. Dopo di aver presa una porzione di questo rimedio fu sorpreso da maggior affanno, da nausea, e da vomito di materie acquose e verdastre: per due volte si aprì l'alvo, e sebbene gl'incomodi del petto si fossero in qualche modo mitigati, pure rimase molestato da una sensazione di grande debolezza. I polsi erano piccioli, celeri ed intermittenti. Si lasciò colla semplice decozione di radice di gramigna.

Giorno 10 Aprile. Passò una delle migliori notti, perchè potè tranquillamente dormire. Sul far del giorno ricomparvero i sintomi della stenocardìa, e in certe determinate ore divenivano pure dolenti gl'ipocondrj. Le orine furono più copiose, ed acquistarono un colore croceo. Si rinnovò l'ordinazione di tre libbre di decotto di gramigna, cui vennero aggiunte due dramme di nitrato di potassa. L'esacerbazione vespertina ricomparve cogli stessi fenomeni.

Giorno 11. Notte inquieta, soliti insulti d'ansietà, di oppressione e di dolore puntorio allo scrobicolo del cuore, corrispondente alla spalla ed al braccio del lato sinistro. Cadde in sincope per due volte, da cui ben presto rinvenne. Gl'ipocondrj si mantenevano nella solita con-

dizione. Si prescrisse un elettuario composto di due dramme di estratto di tarassaco e di cicoria, d'una dramma di radice di rabarbaro in polvere, e di acetato di potassa, da prendersi a poco a poco nel corso della giornata, e della notte susseguente. Si ordinò pure una fregagione di linimento mercuriale alla dose di quattro scrupoli da praticarsi sull'uno e sull'altro ipocondrio, e sulla compressa regione epigastrica. Dieta nutriente senza vino.

Giorno 12. La notte fu migliore, ed una notabile remissione si osservò in tutti i sintomi. La stessa esacerbazione vespertina fu assai mite. Polso più regolare ed elevato. Orine abbondantissime e sparse di nubecola: il loro colore si manteneva croceo. Si proseguì nell'intrapreso trattamento.

Giorno 13. Si trovò nell'uguale condizione: la pelle divenne molle, meno gialla, e coperta di sudore. L'esacerbazione vespertina fu appena sensibile, e nel corso della notte evacuò delle orine sedimentose.

Giorno 14. Affatto apiretico. Appetito ed alvo naturali. Polsi lodevoli. Sintomi della stenocardìa di molto diminuiti. Ipocondrj indolenti, ma tutt'ora tesi. In luogo del solito elettuario se ne prescrisse un altro composto d'una dramma di estratto di tarassaco, di sapone veneto, di rabarbaro, e di muriato ammoniacale con ossido di ferro sublimato. La solita fregagione mercuriale. Dieta più nutriente col vino.

Giorni 15—25. Fino a quest'epoca continuò a rimettersi di bene in meglio, perchè affatto svaniti erano e la febbre irritativa, e i sintomi della stenocardia. Il morboso ingrandimento

della milza era stato pure superato: solo sussisteva quello del fegato, che sebbene indolente si sentiva durissimo, e col suo lobo sinistro esteso verso i precordj. Si tralasciò quindi la presa dell'elettuario, ed invece si passò all'uso delle acque acidule di Recoaro alla dose di otto oncie, che nel giorno precedente ci erano giunte freschissime; e si limitò la fregagione d'una mezza dramma di linimento mercuriale alla sola regione del fegato.

Nel susseguente giorno 26 mancarono affatto le acque acidule per essere stata dagli avvenimenti militari troncata ogni comunicazione con Recoaro. Si riprese quindi il solito elettuario, nel quale si duplicò la dose del muriato ammoniacale. Si continuò l'uso della fregagione mercuriale.

Con questo metodo si giunse fino al giorno 10 Maggio, epoca, in cui si riebbero le acque acidule di Recoaro. Sebbene diminuita si fosse di molto la mole e la durezza del fegato, si pensò ciò non pertanto di sottometterlo a questo trattamento, lasciando da parte l'elettuario e le fregagioni mercuriali. Incominciò quindi a beverne otto oncie la mattina, e gradatamente se ne portò la dose fino a quattro libbre per volta.

Li 7 Giugno tralasciò di farne uso affatto, e libero anche dalla benchè minima stasi epatica sortì pienamente ristabilito dall'Istituto Clinico, e si restituì in seno della propria famiglia, ove dopo qualche tempo maggiormente consolidata la di lui salute venne fin anco riconosciuto abile al servizio militare.

MEMORIA IV.

IDEE

Relative alla condizione delle malattie universali e locali.

Parlando Cicerone (1) degli usi delle di-
erse parti, di cui è composto il corpo anima-
e, così si esprime: *Enumerare possum quae
it in figuris animantium, et quam solers sub-
ilisque descriptio partium, quamque admira-
ilis fabrica membrorum. — Omnia enim quae
uidem intus inclusa sunt, ita nata atque lo-
ata sunt, ut nihil eorum supervacaneum sit,
ihil ad vitam retinendam non necessarium.
Faciliusque intelligitur a Diis immortalibus ho-
iinibus esse provisum, si erit tota hominis
ıbrica perspecta, omnisque humanae natu-
ae figura atque perfectio.* Come questa sen-
enza dedotta dalla pura osservazione filosofica
ia stata saggiamente qual cardine stabilita nella
lottrina delle funzioni de' corpi organici, la Fi-
iologia ce ne porge ad ogni passo non equi-
oche testimonianze. Come poi la considera-
ione della medesima sviluppata nei giusti suoi
rincipj influir possa a rischiarare la condizio-
e e l'essenza delle diverse malattie, questo è
uanto ci avvisiamo di poter ora brevemente
limostrare.

(1) *De natura Deorum.* Lib. II.

Ne' suoi principj affatto semplice, mirabilmente mescolata nella sua assimilazione, sommamente varia, rimescolata e disposta nell'organizzazione de' differenti tessuti, si è la matèria, d'onde risulta l'intiera fabbrica del corpo animale. La varietà essenzialissima, che passa non solamente nel miscuglio di questa materia nelle diverse parti della macchina animale, ma altresì nelle varie sue direzioni e combinazioni, quali si osservano nelle moltiplici tessiture delle parti, che sono formate di identici principj ci conducono a conoscere, che non solo il corpo umano, e gli evidenti suoi membri meritano d'essere riguardati come particolari macchine, ma che eziandio le stesse sue benchè minime parti sono già altrettanti risultamenti d parziali organismi. Riescirebbe senza dubbio d sommo vantaggio per la Patologia e per la Clinica Medicina, quando giugner si potesse a analizzare le varie qualità ed i differenti grad dell'organizzazione animale, a risolverne i pi composti tessuti ne' più semplici elementi, e a seguirla dall' organo primogenio fino al pi complicato. Solo in simil guisa si arriverebb a comprendere con asseveranza la causa di qu tanti fenomeni, che nel corso della vita este na a determinate epoche, ed in modi cotant sorprendenti la macchina umana in istato d salute, e in quello di malattia ancora. Tutta via per quanto scarse ed incerte sieno le pos sedute cognizioni in proposito, non si potr per altro negare, che gli organi semplici, com posti cioè di materia elementare ed identica dovranno esternare uguali e corrispondenti f nomeni; che gli organi composti siccome risu

tanti di diversi organi semplici esterneranno essi
pure analoghi fenomeni; e che la combinazio-
ne d'innumerevoli organi in differenti gradi e
in varie proporzioni insieme associati fornire
dovrà alla macchina umana una serie di forze
combinate. Colla scorta di queste considera-
zioni si può in qualche modo comprendere,
come un aggregato di organi della stessa na-
tura, che per maggior chiarezza distingueremo
col nome di *sistema organico*, compier possa
e proprie funzioni indipendentemente da altri
organi o sistemi di condizione diversa, e come
differenti sistemi dell'intiera macchina viven-
e debbano e possano trovarsi fra loro in re-
ciproca relazione.

Tutti i sistemi organici del corpo animale
ivente sono senza dubbio fra loro in certo
qual modo insieme uniti, non potendo uno
continuare ad agire e ad operare senza l'influ-
nza dell'altro, e la conservazione di questo
dipendendo reciprocamente dalla conservazione
di quello. Ciò non pertanto siccome ogni si-
tema organico nella particolare ed essenziale
ua organizzazione è affatto indipendente, e
quando per effetto della medesima viene messo
n azione opera col mezzo delle proprie forze,
così a buon diritto si può concludere, che nel-
a particolare sua fabbrica esiste la base de' fe-
nomeni, che esterna, e che perciò considerato
sotto di questo rapporto lo si ravvisa vivere,
nutrirsi, conservarsi e crescere colle proprie
forze. E quantunque si convenga, che le ope-
razioni parziali d' un sistema organico sieno
mantenute dall'azione al medesimo impressa da
potenze ad esso lui esteriori, e che perciò in

simil guisa dipenda da altri sistemi, pure egli è del pari dimostrato, che l'intiera macchina animale non può sussistere senza che si accordi in certo qual modo colle cose esterne, sebbene fornita sia d'un'energia vitale affatto indipendente. Per la qual cosa punto non è da sorprendersi, se ciascun sistema organico possa essere considerato come indipendente da ogni altro e per la particolare sua materia e struttura, e pel particolare modo, con cui dalle potenze esteriori rimane eccitata o depressa la sua vitalità. Ogni sistema organico può dirsi adunque un essere organico particolare, relativamente alla sua posizione isolata e locale, il quale, trovandosi in relazione con qualch' altro sistema organico, dal medesimo unicamente dipende, in quanto che quello rimane pure da esso lui dipendente.

Una tal legge di fatto non solamente è comune ai sistemi perfetti e composti, ma eziandio alle picciole fibre della macchina animale. Il corpo animale è regolato appress' a poco come una gran famiglia, consistente di più membri vicendevolmente uniti, e unanimemente cospiranti a sostenerne il peso: ma ogni membro agisce in virtù ed in proporzione delle sue forze, gode d'un particolare stato di salute, siegue alcune speziali modalità nell'ammalarsi, e tutto ciò indipendentemente dagli altri membri della famiglia.

Le proporzioni della materia, d'onde risulta un sistema organico, ed il modo della sua assimilazione, organizzazione e disposizione in quel tal dato sistema contengono la base di tutti i fenomeni, che gli sono particolari. Le forze,

necessità è, che emergano nel medesimo adunque e particolari e indipendenti da ogn' altro sistema. La causa, a cagion d'esempio, dell'evidente elasticità, e della squisita irritabilità del sistema muscolare esiste non già nella sola materia, che lo compone, ma eziandio nella particolare assimilazione e disposizione di tessitura di questa istessa materia. L'osservazione e l'esperienza appieno confermano un tale assunto. Spesse volte ci viene fatto di osservare negli animali, che una delle loro parti si svolge e si mantiene conformata più bene o più male, ancorchè tutte le altre ci presentino delle qualità affatto opposte. Nelle persone dedicate alle scienze ed alle lettere si rilevano frequentemente viziati tutti gli organi e sistemi ad eccezione del cervello. In molte malattie croniche soventi volte trovasi affetta una parte sola, quando che tutte le altre sono perfettamente sane. Nella morte non muojono tutti gli organi, tutti i sistemi nell'istesso tempo; ma uno muore dopo dell'altro. Un esempio lo abbiamo nella soffocazione: i polmoni possono rimanere per qualche tempo paralitici, e sani ed intatti mantenersi gli altri organi. Spesso osserviamo, che nelle morti apparenti sopravvivono per molte ore alcuni organi, e sistemi. Altresì nelle morti reali appena seguite si possono col galvanismo eccitare ad arte le contrazioni muscolari. In questi casi si suol dire, che la disposizione alla vita si mantiene tuttavia anche dopo la morte: il che vuol dire dopo la morte di alcuni organi, di alcuni sistemi; altrimenti bisognerebbe ammettere l'assurdo, che questa disposizione alla vita avesse a sopravvivere da per sè stessa.

Ogni sistema possiede adunque la particolare sua disposizione alla vita, e la proprietà di essere questa in esso lui affettata da particolari potenze. Gode quindi d'una vita parziale, d'una energia vitale propria, di forze indipendenti: costituisce perciò nell'ordine degli esseri una fisica particolare all'occhio del Fisiologo, del Patologo e del Clinico. Così essendo dalle precedenze ne discendono le conseguenze: esso cioè potrà per le stesse ragioni particolarmente ammalarsi, subire cioè delle morbose alterazioni tanto nell'essenziale sua organizzazione, quanto nel particolare suo modo di vivere. Per la qual cosa le malattie d'identica natura offrir possono varie notabili differenze dipendenti dall'indole del sistema ove hanno sede, e dall'essenzialità delle sue funzioni relativamente alla conservazione della macchina animale.

Siffatte considerazioni dietro tali principj dirette ci portano ad ammettere in Nosologia un'essenzialissima divisione fra le malattie, che attaccano se non l'universalità almeno la pluralità de' sistemi, e quelle, che ne sorprendono uno solo, quantunque questo per connessione di struttura o di consenso diffonder possa a modo d'irradiazione uno stato morboso in qualch'altro sistema. La sede adunque delle affezioni sarà importantissima a conoscersi altresì per la Terapia generale e speciale. *Universali* si potrebbero perciò dire quelle malattie, che affettano direttamente dal più al meno se non i sistemi tutti, il massimo loro numero almeno; e distinguere si potrebbe col nome di *locale* l'affezione, ove essa abbia sede in un dato sistema, o in una data parte di un sistema (or-

gano speciale), e che solo per effetto di consenso, o di relazione di struttura si estenda a questo o a quell'altro sistema, od anco ai sistemi tutti, acquistando in simil guisa l'aspetto d'una malattia universale.

I Pratici illuminati di tutte le età hanno appieno conosciuta l'importanza di questa dottrina. *Fernelio* distingueva le malattie *unius substantiae* da quelle *totius substantiae*. *Lorry* nel commentare l'aforismo 17 Sezione II d'*Ippocrate* ha pur scritto *morborum, qui parti alienae incumbunt, origo triplex. Vel enim illam illaeso ceteroquin corpore invadunt; vel totius corporis luesi symptomata unam praecipue partem occupant; aut demum dum desaeviunt in unam, ceteras quasi methastasi facta liberant.*

Nel rigore del termine malattia locale esser dovrebbe l'affezione di un organo isolato indipendentemente dall'influenza morbosa degli altri. La vita degli animali essendo il complesso delle vite parziali d'ogni organo, d'ogni sistema ci lascia benissimo comprendere, come un organo solo possa ammalarsi, e come la sua malattia possa farsi sentire sugli altri organi al medesimo uniti d'azione, sia per relazione di consenso, sia per continuità, o intimità di struttura. In questo senso può esistere una malattia propriamente locale ad un organo, o ad un complesso di organi della stessa natura denominato sistema, ancorchè qualch'altro sistema, od anco tutti i sistemi ne risentano simpaticamente, e per reciproca dipendenza. Così l'uscita difficile di un dente molare suscitò e mantenne per lungo tempo una ribelle feb-

bre quartana. Del pari si è veduto, che l'utero affetto da un osseo-steatoma fu la causa di micidiale febbre terzana emetica. Molte febbri intermittenti dipendono pure da vera labe polmonare. Tutti i sintomi della tisi si sono talvolta suscitati dietro una semplice affezione di ventricolo. Le malattie del fegato, del pancreas, del cervello ec. sono non di rado da febbri intermittenti accompagnate. Le morbose alterazioni del ventricolo fanno insorgere la cefalalgìa, la vertigine, il delirio, l'ipocondriasi. Le morbose irritazioni dai vermi suscitate nel tubo intestinale destano le più terribili malattie nervose, quali sono l'epilessia, il ballo di S. Vito, e perfino l'apparente tifo. Le sostanze acri introdotte nel ventricolo sono da Celso riguardate quali cause d'un senso generale di freddo non dissimile dal febbrile. La presenza de' calcoli nella vescica orinaria induce talvolta un vomito ostinato e ribelle. Coliche violentissime accompagnate da febbre sono in alcuni incontri comparse pel semplice raffreddamento de' piedi. Diversi vizj organici de' visceri del basso ventre sono dai Clinici pure annoverati fra le cause capaci di suscitare perfino una serie di fenomeni morbosi analoghi a quelli dell'encefalitide. Le così dette ostruzioni de' visceri addominali diventano spesso la causa di micidiali febbri lente nervose. La rafania, la tosse convulsiva, l'asma ed il catarro soffocativo sono malattie, che talvolta derivano da una semplice affezione dello stomaco. Il tetano, il letargo, l'apoplessìa, le paralisi, la catalessi ben sovente sono da ripetersi da questo fonte. Tutti questi fatti sono altrettante testi-

monianze del sommo vantaggio, che devesi nell' esercizio pratico della Medicina attendere dall' accennata distinzione delle malattie d' origine locale da quelle di origine universale.

L' idea della malattia locale è adunque relativa, ed esser deve fondata sopra uno stato morboso più o meno locale, giusta la natura e l' essenzialità per l' economia animale del sistema primitivamente leso, e secondo la qualità delle cause della lesione. Diremo perciò universale la malattia, quando sarà per emergere da un disordine manifesto nella pluralità delle organiche funzioni, senza che un particolare sistema possa essere determinato per centro e per condizione esclusiva dell' affezione. Dirassi invece locale l'affezione qualora il disordine nelle funzioni de' sistemi riesca assolutamente ineguale, perchè concentrato come malattia in un sistema, in un organo solo, e solamente per irradiazione simpatica propagato qual indisposizione ad altri organi, o sistemi, le cui azioni diventano piuttosto imperfette anzi che morbose.

Tale sembra, che esser debba l' idea da formarsi intorno a questo ramo importantissimo di nosologica dottrina colla scorta de' già esposti principj riguardo all' azione indipendente, isolata e consensuale d' ogni organo, d' ogni sistema ancora tanto nello stato di salute, quanto in quello di malattia.

MEMORIA V.

Dell' influenza della Filosofia nello studio della pratica Medicina; Estratto d' un' Introduzione alle Lezioni Cliniche.

La Medicina è una scienza assai vasta, i cui progressi hanno fissate alcune epoche memorabili nella storia del sapere umano. Di queste la principale devesi a buon diritto riputare quella, in cui la Filosofia incominciò a dirigere i dettami dell' Arte di guarire. Fino a tanto che rare e semplici si mantennero le malattie nelle prime età, la sola pietà potè suggerire con qualche successo facili e semplicissimi rimedj; ma quando col crescere delle passioni, de' bisogni e de' vizj, e colla corruzione de' costumi e delle abitudini ne' diversi popoli le fisiche indisposizioni si resero frequentissime, complicate e subdole, nell' unanime concorso de' lumi e de' pareri unicamente si trovò sussidio e salvamento. L' Arte salutare passò quindi nelle mani de' Filosofi, e ne divenne in certa qual guisa il retaggio; ciò che fece dire e replicare, che incerti ed anco perniciosi riuscir dovevano i precetti della Medicina, quando nella pratica loro applicazione non fossero dalla Filosofia e prescelti e guidati.

Per verità sommo onore arreca allo spirito umano la contemplazione della natura sotto i diversi suoi aspetti; e quella dotta curiosità,

he ci spinge a coltivare la Filosofia con lungo
eguito di profonde meditazioni, ci conduce sen-
a dubbio all'acquisto di preziose nozioni in-
orno ai fenomeni, che esterna la macchina uma-
a nello stato di salute, di malattia e di
orte.

Comechè simili principj esser dovrebbero la
ase della medica istruzione, conviene per altro
onfessare, che la perversa applicazione de' fi-
osofici insegnamenti alla Medicina presso al-
uni, e presso altri una Filosofia veramente en-
rgumena hanno invece cospirato a ritardare
progressi della Medicina, ed a sempre più
ddensare quelle tenebre, che si pretese di di-
adare. Uomini di genio eminente, e di talenti
rissimi furono pur quelli, che, all'oggetto di
ersuadere quanto alla pretesa loro Filosofia fos-
ero per essere debitori i loro contemporanei
successori, deviarono i primi dal retto sen-
ero nello studio della pratica Medicina. Ri-
retta essendo inoltre in alcuni di essi la sfe-
di que' lumi medici, che la pratica dell' Ar-
suol abbondantemente offrire all'occhio pe-
etrante del tranquillo osservatore, non è da
eravigliarsi, se col solo mezzo del fervido ge-
io si pretese talora di assicurare l'onore della
cienza, e di promoverne gli avanzamenti. In
mil guisa ben lontani dal fissarne i ripromessi
estini, furono i medici insegnamenti da que-
i pretesi genj immersi nell'errore. Quella fre-
etica manìa di tutto innovare nelle scienze,
he la storia della sana Filosofia ci disvela es-
ersi in parecchie epoche impadronita dello spi-
to umano, e quelle seducenti novità, che di
anto in tanto stravolgono la mente degli uo-

mini, sono pure le medesime, che sconvolsero
que' principj, che raccolti aveva la costante os-
servazione di più secoli. Per la qual cosa le
innovazioni inconsiderate, e le ipotesi le più
ardite resero sempre più incerta una scienza
già per sè stessa oscura, e da più secoli ben
spesso ottenebrata dagli errori e dai pregiudizj.
Una tale circostanza dovrebbe far conoscere
una volta, che i prestigj di calda immaginazione
punto non sono da ammettersi in una scienza
di paziente osservazione.

Dai fasti medici abbiamo, che Ippocrate fu
il decimo nono Medico della veneranda sua fa-
miglia: egli perciò aggiugner doveva la propria
pratica a quella di diciotto generazioni, che
gliela avevano trasmessa; e forse anche di-
ciotto generazioni sarebbero state non bastanti
per compilare gli aurei suoi *aforismi*, se non
avesse avuto ricorso alle innumerevoli tavole
appese al tempio di Esculapio, ove leggevasi
delineata l'esatta descrizione di una serie va-
stissima di malattie. Allora fu, che si ebbe
un'esperienza, e da questa esperienza di più
secoli fondata sopra uno sterminato numero di
casi si ridussero a principj e a massime quel-
le poche leggi generali, che comuni sono a di-
verse malattie. L'osservazione adunque, l'espe-
rienza, e più forse i casi fortuiti, e gli errori me-
desimi de' molti secoli susseguenti accrebbero
il materiale della scienza; e da questo ammas-
so di ereditate cognizioni alcuni Medici illu-
minati e consumati essi pure nell'osservazione
e nell'esperienza stabilirono nei secoli succes-
sivi quella Pratica medica, che è il frutto di
più età, e che perciò fu sempre rispettata da

Saggi, e favorevolmente giudicata dalla sana Filosofia (1).

Tale si è l'origine della esperimentale clinica Medicina, disprezzata da quella tanto decantata Filosofia, che a nostri giorni istessi abbiamo pur veduto vestire tutte le forme, penetrare tutte le scienze, impadronirsi di tutti i lumi e di alcuni talenti, ed estendere per ogni dove la perniciosa sua impressione. Geme tuttavia l'umanità per essere stato sì turpemente profanato il santuario d'una Scienza, i cui principj sono consacrati dalla sanzione di più età, e dall'unanime concorso di venerati e venerandi scrittori! I veri Medici di questi tempi, che col corredo de' loro lumi, e colla saggezza della felice loro pratica seppero valutare e giudicare le opinioni, i sistemi, e le pretensioni dei settici filosofi, dovettero efficacemente risentirsi di quell'inconsideratezza, colla quale si volle far passare la Medicina ad uno stato di avvilimento, nel mentre che pomposamente se ne proclamava la perfezione. Incalcolabile fu il detrimento da una tale Filosofia arrecato all'Arte di guarire, la quale perdè non pochi incauti suoi alunni per le seduttrici maniere di un cotanto erroneo metodo di filosofare, e divenne oggetto di contrasti, e di perplessità in alcuni de' suoi non ben confermati seguaci.

Fortunatamente per altro la verità nella sua naturale bellezza, rischiarata da quella face, che

(1) *Quapropter oportet praedicta singula colligere, et sapientiam ad Medicinam traducere, et Medicinam ad sapientiam.* Bacc. de Verul.

illumina le menti, e fissa l'aggiustatezza delle idee, non ebbe a temere l'accecamento, nè il furore delle opinioni. Dessa trovò uno scudo nella fermezza e nella persuasione di quelli, che riconobbero per l'ultimo de'delirj la solennità, con cui si vantavano i progressi dello spirito umano, e i bei secoli della ragione nell'atto che una rea presunzione sostenuta dalla crassa ignoranza tentava distruggere quanto la costante osservazione di lunghe età, e i lumi de' veramente dotti hanno stabilito d' inconcusso e di autorevole, e volle far dimenticare, che in una scienza cotanto difficile, quale si è la pratica Medicina, ella è l'unanimità sola dei suffragi quella, che ne promuove il vero avanzamento.

Esigendo la logica creata dal genio intraprendente di Bacone, che i ragionamenti e le deduzioni abbiano a discendere dalla cognizione perfetta delle cose, dall'osservazione cioè e dall'esperienza, non v'ha dubbio, che tale esser dovrebbe pure la Filosofia da applicarsi alle scienze e particolarmente alla Medicina, siccome ad un'arte per sè stessa induttiva. E poichè ad un sol uomo non è dato di poter ridurre a pratica questa cotanto utile Filosofia (per essere troppo breve il corso della vita umana, onde formare un'induzione sì vasta, ed eseguire un disegno cotanto esteso), bisogna convenire, che senza prevalersi dell'esperienza, e dell' osservazione de' predecessori giugnere non si potrà ad erigere su ferme basi l'edifizio della Filosofia della Medicina (1).

(1) Socrate ha più d' una volta resi avvertiti gli uo-

Da siffatti principj diretti non si potrà più dissimulare, che i vantati progressi della pratica Medicina, quando non sorgano dall'osservazione, e dall'esperienza de'nostri Padri, dovranno necessariamente riguardarsi dallo stato di perfezione assai lontani, e riuscire in vece pel Medico veramente filosofo altrettanti titoli di umiliazione. Col sussidio solo di questi principj a noi si svelano e l'insufficienza dell'arte, e i suoi dubbj, e le ipotesi dell'ingegno, e gli errori de' Pratici anche i più insigni, quelle terribili lezioni cioè, che non debbono essere giammai obliate. Egli è da questi principj, che parte quell'immensità di utili fatti raccolti negli scritti degli osservatori di tutte le età, i quali almeno ci racconsolano dai pericoli, che pur troppo sovrastano nell'esercizio pratico dell'Arte salutare.

Guidato l'uomo dal filosofico raziocinio potrà benissimo impegnarsi nella giudiziosa considerazione della diversa disposizione, e proprietà delle forze secrete, che fanno agire gli esseri nell'immensità da essi composta; e il di lui spirito avido di cognizioni, animato dalle prime scoperte, assistito dall' esperienza, dall' analisi e dall'induzione, abbandonandosi a profonde ricerche, si troverà sicuramente in fine arricchito di solide verità. Questo metodo filosofico di coltivare le scienze naturali è per l'

mini di limitarsi agli oggetti, che la natura messi aveva a loro portata, d'assicurare ciascun passo prima di cimentarne dei nuovi, e di studiare le cose, che ci circondano, prima di abbandonarci all'azzardo in cose non conosciute.

appunto quello, che impiegare si deve nello studio della Medicina; perchè dietro solo sì fida scorta resteranno affatto allontanati dalla scienza l'incerto, il dubbioso, il falso, l'inutile; soppressi, o almeno semplificati que' raziocinj che conducono all'errore; sottomessi gli stessi fatti alla prova dell'esperienza; conservati quelli, che emergono da verità stabilite e non fallaci; investigate queste stesse verità nel seno dell'osservazione e dell' esperienza medesima ridotte in somma le deduzioni e i risultamenti a' corti raziocinj ed a' brevi giudizj, senza mai perdere di vista quell'evidenza, che ci ha servito di guida. Se vi sono principj e si danno regole di certezza nella Medicina, come segnatamente la pratica ce ne addita, dessi sono pure frutti d'un'analisi cotanto circospetta nelle analoghe investigazioni. Che l'osservazione preceda adunque l'esperienza! Che questa resista all'analisi! Che l'analogìa vi prenda posto! E che una metodica induzione coroni il corso delle ricerche! La verità non tarderà ad iscuoprirsi nel seno istesso della natura! Tale parmi dover essere la vera Filosofia della Medicina, perchè compresa nel giusto senso di Bacone, e quale già lo stesso Locke nel limitar l'audacia di una troppo fervida ed esaltata ragione l'avrebbe egli stesso insegnata. Se l'arte di ragionare nelle scienze è l'arte di analizzare, come venne vittoriosamente provato da Condillac, potremo francamente asserire, che questa sola sarà la vera Filosofia da applicarsi alla storia delle diverse infermità.

Se la Filosofia è adunque quella scienza, che scortandoci pel retto sentiero della verità può

berare lo spirito nostro dai prestigj dell'opi-
ione, ed indicarci il termine preciso ove van-
o ad essere limitate le nostre cognizioni; que-
ta sarà senza dubbio la Filosofia della Medici-
a. Ammessa poi per base di questa Filosofia
'esperienza, non si tarderà ad acquistare il
regio di quella filosofica induzione, che sola
onviene impiegare nello studio della pratica
Medicina. Che il criterio ci soccorra nelle ri-
erche, oh quante verità non si avranno ad i-
coprire! Siamo liberi da ogni opinione nella
lisamina delle mediche discipline, e in allora
più solidi risultamenti coroneranno i nostri
ravagli.

Scorrendo gli scritti medici da Ippocrate fi-
no ai giorni nostri non si riscontra la storia di
due malattie perfettamente uguali. Induttiva per-
ciò essendo la Patologìa speciale, anche l'eser-
cizio pratico della Medicina esiger deve la più
scrupolosa diligenza. Di fatto i buoni Pratici
ci hanno replicatamente insegnato, che quanto
è stato detto, forse troppo generalmente, delle
scienze tutte, che le estremità loro cioè si toc-
cano, e che al principio e al termine ugual-
mente si trova l'ignoranza, è da applicarsi in
senso particolarissimo alla Medicina. Quando
nella calma della meditazione si prendono in
esame le mediche dottrine, si è per l'appunto
in allora, che scema il numero de' secreti sve-
lati; che ci accostiamo a quella dotta ignoran-
za, la quale s'incontra al termine della carrie-
ra; che si acquista l'intimo convincimento di
que'limiti, in cui resta per sua natura circoscritta
la Medicina; che si comprende come indistin-
tamente esercitata non può fare agli uomini

tutto quel bene, che se ne ripromette il vol
go, e ne proclama il pirronismo; e che s'in-
tende, come affidata solo ad una mente illu
minata reca solidi benefizj alla languente uma
nità. Chiaro quindi apparisce l'empirismo d
coloro, che tuttodì decantano infallibili prescri
zioni per ogni sorta di mali! L'eccesso de'ma
lori, che travaglia l'umanità, e la frequente
inutilità de' richiesti soccorsi, giustificano benis
simo la cieca confidenza delle infelici vittime
della loro credulità: ma l'imprudente, che com
promette la vita de'suoi simili spacciando ve
leni per rimedj, nè può, nè deve ottener gra
zia. Quel dolce sentimento, che ci porta a
operare del bene in favore degli uomini, è tal
mente sacro, che non può essere giustificato
dal pericolo di accrescere le loro calamità.

Ma perchè più chiaramente abbiasi a com
prendere l'effetto di questa filosofica influenza
nell'esercizio della Medicina, fa d'uopo ave
ogn'ora presente l'essenzialissimo suo oggetto
Un generoso amore della verità, tale da ricom
pensarci coi progressi, che si vanno facendo
nell'implicato vortice di una scienza, che di
cemmo induttiva nella pratica sua applicazione
la stima degli uomini illuminati; e la gloria d
concorrere al miglior essere del genere umano
sono la meta principale, cui tender devono gli
studj di quelli, che si applicano alla medica
professione. E qui devesi premettere, che par-
lando in questo senso della Medicina non in-
tendo già di additare la scienza da sè, ma bensì
la somma delle azioni, che i Medici in com-
plesso esercitano sui corpi umani.

La Medicina esser non deve considerata per

quello che dovrebbe essere, ma per quello che o l'ignoranza, o lo spirito di vertigine per le inconsiderate novità l'hanno pur troppo resa in effetto, per cui non si può senza usare di molta indulgenza quasi oramai riporla fra le benefiche istituzioni.

Fra gli altri non meno gravi inconvenienti dell'influenza d'una perniciosa Filosofia nello studio della Medicina, quello di esigere la perfetta cognizione di tutti i rami delle scienze fisiche e naturali, non ha di poco contribuito ad inceppare i progressi della sua pratica, che pure ci ripromettevano l'accurata osservazione, e l'illuminata esperienza. Si è non ha guari gridato, che per guarire e ragionare in Medicina si rendeva sommamente necessaria la perfetta cognizione di tutte le scienze naturali. Questa solenne impostura tende in fine ad allontanare gli studiosi dal vero oggetto dell'Arte salutare, quale si è la meditazione della clinica osservazione. Quell'albero delle umane cognizioni descrittoci con tanta sagacità da Bacone di Verulamio è a mio parere il più bel simbolo della stretta connessione, che passar deve fra le scienze, non che de' mutui soccorsi, che si possono vicendevolmente prestare. Questa felice invenzione di un tanto filosofo non può dirsi una positiva dimostrazione dell'assoluta dipendenza, che esister deve fra le rispettive scienze. Quindi è, che la Medicina è pure un ramo scientifico differente dagli altri. Non v'ha dubbio, che riuscir debba prezioso altresì pel Medico il possesso di estese cognizioni tratte dalla Storia Naturale, dalle Matematiche, dalle Fisiche, onde possa adequatamente considerare l'uo-

mo nello stato di malattia, esaminarne le fisiche alterazioni, e di queste indagare le cause, calcolarne gli effetti, e rinvenire in fine que' mezzi, che atti sono a sollevarnelo, se non gli possono recare perfetta guarigione. Ciò nulla di meno non è da obbliarsi, che i germi di queste scienze ausiliarie germogliando in tutt' altro campo fuori di quello dell' osservazione, e dell' esperienza medica sarebbero per divenire assai funesti ad una scienza, il di cui scopo la tiene rinserrata in una sfera meno estesa, e diretta al solo oggetto identico ed inseparabile, quale si è la verace considerazione del corpo sano, ammalato e morto; ciò che è già un gran campo di lunghe e gravi meditazioni. Le cognizioni scientifiche alla Medicina accessorie devono esser semplicemente come tali riguardate; imperocchè abusive e colpevoli sarebbero le ricerche, che deviassero dal grande oggetto, cui si propone, ed infallantemente ci guiderebbero sulla strada dell' errore. Sentiamo quegli illustri Professori, che punto abbagliati non sono dai prestigi della novità; tutti que' Saggi, che nella calma del loro spirito sanno valutare quanto abbia dall' osservazione e dall' esperienza a ripromettersi una scienza per sè stessa induttiva; infine que' valorosi Pratici, che scevri da ogni pregiudizio, non sedotti dalle illusioni, non acciecati dalle autorevoli opinioni accompagnano colla meditazione il corso de' fenomeni e delle vicende, che esterna l' uomo nello stato di malattia! Più si analizzano le opere de' classici Scrittori della medica professione, maggiormente ci appare in tutta la sua luce una tale verità.

Non già pretendesi di quivi insinuare, che sbanditi della Medicina que' ragionamenti, ch mercè gli studj delle scienze d'intima connes sione sono il risultamento di una ben intes applicazione delle cognizioni fisico-naturali al l'Arte del guarire, abbiasi ciecamente a seguir l'altrui esperienza ed osservazione. Prendend in considerazione l'immensità dei libri di medica pertinenza, senza dubbio vi s'incontrano dottrine e notizie più di quello, che ci occorrerebbero diffatti, onde riuscire Medici addottrinati e dotti. Tuttavia gli errori consacrati dall'autorità, e venerati dall'indolenza non sono rari in alcune di quelle istesse pagine, nelle quali esser dovrebbero depositate le più stupende verità. Le malattie, che ci si presentano, non sono mai vere e prette ripetizioni di altre malattie, e conseguentemente un riprovevole empirismo s'impadronirebbe della Medicina, quando si avesse la pretensione di ben curare colla sola guida dell'altrui osservazione. Colla scorta de' lumi dedotti dalla pratica di molti secoli conviene studiare da vicino i sintomi diversi delle malattie, considerare i fenomeni, che le accompagnano, ed esaminare le diverse opinioni emesse relativamente alle loro cagioni. Se la verità è la meta delle mediche ricerche, occorre essere indifferentissimi nel ricevere, o nel rigettare un'opinione per quanto dessa vesta il carattere dell'autorità. Nulla di più pernicioso quanto di adottare sull'altrui fede principj fortuiti, o incerti! Nulla di più dannoso quanto la cieca venerazione anco di quelle opinioni, che comuni sono a più Autori! Che molti occhi vedano assai più d'un solo, egli è un as

sioma indubitato; ma che la natura non mai comunichi i suoi secreti alla moltitudine, ella è pure una verità indubitata.

I fatti riferiti dai diversi Scrittori vogliono essere perciò verificati coll'esperienza. L'autorità per nulla influir deve sulla verità o sulla fallacità d'un pratico risultamento. Molto tenuti essere dobbiamo al certo agli Scrittori di tutti i secoli di averci trasmesse le loro scoperte, ma dalla sana Filosofia sola si apprende l'uso, che se ne deve fare. Fin a tanto che nelle scienze naturali, ed essenzialmente nella Medicina, non si vedano le cose cogli occhi proprj, e che il nostro intendimento non le percepisca, si è sempre sul cammino delle tenebre. Sarebbe un vero delirio quello di riputare privi d'ogni eccezione gli Scrittori anche i più gravi in ogni genere di scienza, e molto più nella Medicina, in cui facilmente si cade nell'errore!

Non più adunque si consacrino sotto il manto dell'altrui autorità i commentarj, le favole e le ipotesi. La sola esperienza resti per noi sacra, quando cogli opportuni mezzi sia riconosciuta verace. Tale fu lo spirito filosofico, che diresse nelle proprie ricerche i Pratici i più venerandi, i quali si sono costantemente accorti, che la natura umana da un lato, e l'azione di diverse cause dall'altro possono benissimo fissarci sopra certi determinati oggetti, i quali poi sviluppati mediante la forza del raziocinio condurre ci devono a non poche importanti scoperte. Questa maniera di ragionare è pur quella, d'onde si dedusse una teorica semplice e luminosa. Le disamine fra una malattia guari-

ta, ed un'altra, che si presentava da curarsi, moltiplicarono siffatti successi, e se questi non giunsero ad un certo qual grado di perfezione, v'è ragione di dubitare, che ciò sia avvenuto perchè ai risultamenti de' fatti si sono unite delle infruttuose speculazioni.

Generalmente si attribuisce a Locke il merito d'essere stato il fondatore de' limiti della ragione, ed a Bacone di Verulamio il vanto di averci il primo additato, che nelle nostre ricerche devesi partire dagli effetti verso le cause, e combinare poscia insieme il raziocinio qual necessaria conseguenza. Ma molto tempo prima di questi due sommi uomini un altro gran filosofo non meno rispettabile ha saputo osservare a dovere, istituire utili paragoni, concludere con somma sapienza, e fissare i veri limiti della precisione. Questo saggio, questo filosofo fu Ippocrate: egli è perciò a buon diritto il padre della filosofica Medicina.

Non è quivi nè il luogo, nè l'opportunità di tessere l'apologìa di questo Medico insigne: ma quanto lo spirito filosofico di lui possa servirci di esempio e di guida sicura nelle mediche ricerche, egli è per l'appunto quello, che merita l'estesa nostra riflessione. Ricco delle proprie cognizioni, di quelle di diciotto suoi avi, e delle osservazioni d'un'immensità di scolari, che operavano dietro le da lui ricevute istruzioni, compose un Codice medico, che messo a confronto coi libri di tal materia comparsi in seguito (siamo pur sinceri) risulta senza dubbio il meno imperfetto nella totalità, e sicuramente poi il più giudizioso ne' singoli trattati. Vi osserviamo di fatto, che tutti i com-

presi principj emergono dal seno della natura istessa, e che sono conformi al clima, al genio de' popoli, non che alla loro maniera d'esistere, di vivere e di sentire. Le dottrine in simil guisa compilate devono necessariamente convenire dal più al meno a tutti i climi, e riuscire utili a tutti gli uomini. Onde gettare i fondamenti di una pratica ragionevole esaminò Ippocrate accuratamente il tutto con attenzione proporzionata all' importanza del soggetto, ed ebbe quindi per risultamento delle profonde sue meditazioni, che il corpo umano trovasi soggetto all' azione di moltiplici potenze capaci di mantenerlo in salute, o di ridurlo allo stato di malattia e di deperimento, e che la varietà d' agire di queste potenze è la causa di non pochi essenziali avvenimenti, che pur si manifestano nel corso della vita. Con somma esattezza ha marcati gli effetti particolari dell' aria, le sue vicissitudini, il potere delle stagioni. Parlando delle affezioni pestilenziali si è fatto carico di notare le vicende dell' atmosfera. Sul conto delle malattie epidemiche ci ha prevenuti essere per lo più queste dipendenti dalle alterazioni dell' aria, che ci circonda. Cosa sappiamo di più positivo in oggi intorno a questi essenziali articoli di medica dottrina? Non sono tutt' ora i suoi principj quelli, che ci servono di guida nel pronunziare i giudizj su le malattie le più gravi? Siano adunque i di lui scritti sempre un prezioso modello di quella Filosofia, da cui la pratica della Medicina potrà attendersi utili e reali avanzamenti!

MEMORIA VI.

Commentario medico-pratico *Su la tosse convulsiva*.

Un linimento composto di tartaro emetico, e di grasso depurato, ed usato per fregagione su la regione dello scrobicolo del cuore, è stato dal Signor Autenrieth proposto qual eccellente rimedio per curare la tosse convulsiva, e noi stessi abbiamo già altrove (1) replicatamente avvertiti i Pratici, coll' appoggio d'una lunga esperienza, dell' efficacia somma di questo sussidio per vincere e debellare una malattia pertinace, e spessissimo micidiale. L'applicazione di un tal linimento su la regione dello scrobicolo del cuore v'induce una eruzione miliare dapprincipio, e pustolosa in seguito; ed a misura che le pustole insorte ed infiammate percorrono gli stadj della suppurazione e dell' essiccamento, al pari delle pustole vaccine, la malattia si rallenta e cede, e non di rado, ove sia mite e di corso regolare, svanisce all' epoca della caduta delle croste istesse.

Un tal fenomeno ci mostra all' evidenza, che per guarire la tosse convulsiva importa princi-

(1) Anatripsologìa, *edizione quinta*, Bassano 1812, Vol. I, pag. 246. — Giornale di Medicina pratica, Volume III, pag. 142.

palmente derivare alla cute quegl' irritamenti, i quali senza dubbio moltiplicati nel polmone vi mantengono con pertinacia la patologica condizione, che fa nascere una sì crudele malattia. Sotto un tal punto di vista considerata l'affezione, difficile non riesce d'indagarne l'essenziale causa, di precisare il metodo curativo atto a debellarla, e di comprendere eziandio, come diverse esser devono le opinioni de' Clinici, e varj i risultamenti de' moltiplici rimedj proposti ed usati, a misura che più o meno dal medesimo si allontanano le patologiche dottrine, e le curative indicazioni, che le sono relative.

Interpretandosi con Brendel (1) l'Aforismo XLVI della Sezione VI, la Sezione LVI del Lib. I delle *malattie muliebri*, e la Sezione VII del Lib. VI degli *epidemici* d'Ippocrate, questa malattia stata non sarebbe sconosciuta ai Medici Greci e Romani, e non potrebbe ammettersi fra quelle, che per la prima volta apparvero nel secolo XVI, come hanno preteso Valcriola, Mercuriale e Rosenstein. Tuttavia la varietà de' nomi, co' quali fu questa tosse distinta dagli Scrittori (1), ha senza dubbio non

(1) Programma *de tussi convulsiva*, Goettingae 1747, in 4.°

(1) Importante si è la conoscenza dell' estesissima sinonimia data a questa affezione per comprendere sempre più come facilmente poteva rimanere delusa anche ogni accurata indagine sulla vera essenza della medesima. La dissero *pertosse* Cullen, Huxham, Lettsom, Lentin e Bang; *tosse infantile convulsiva* Sydenham, F. Hoffmann, Haller, Sauvages, Stoll, Brüning, Blancard, Ludwig e Forbes; *tosse epidemico-convulsiva dei*

poco contribuito a rendere oscure le ricerche dirette ad investigarne l' essenza, e giustifica nell'istesso tempo come in onta di tanti scritti pubblicati sull' argomento, solo in questi ultimi anni siasi pervenuto ad istabilirne con ragionevolezza il conveniente regime curativo.

Frammezzo per altro all' oscurità delle analoghe dottrine, la pratica osservazione ci fa parentemente conoscere:

1.° Che la tosse convulsiva è una malattia, la quale sotto dell'istessa forma, e solo con varietà di diatesi, o di complicazione costituzionale, identica si comunica per contatto da un individuo affetto ad un individuo sano.

2.° Che una volta innestata la tosse convulsiva per comunicazione da un individuo infermo ad un individuo sano, la destata malattia percorre in questo stadj evidentissimi e distinti d'invasione, d'incremento, e di decremento.

---

bambini Geller, Zwinger e Aaskow; *tosse catarrale de' bambini* Lieutaud; *tosse strangolatoria de' fanciulli* Lommio; *tosse stomacico-convulsiva* Kaempf; *tosse convulsiva* Willis, Fothergill, Brendel, Harris, Sagar, Home, Selle, Quarin, Plenciz e Vogel; *tosse stomacale* Brouzet e Waldschmidt; *tosse ferina* Stoll, Sauvages, Home, Morgagni, Haller, Gorter, Quarin, Clossius; *tosse clangosa* Hasler; *tosse infanticida* Brünning; *tosse quintana* Schenkio, Geller e Ballonio; *tussedine* Hasler. È conosciuta in Italia sotto il nome di *tosse asinina*, di *tosse canina* — in Germania sotto quello di *keichhusten, kinkhusten, knickhusten, stickhusten, ginkshusten* — in Francia sotto le denominazioni di *architoux les enfans, coqueluche* — in Inghilterra è chiamata *kink-cough, chin-cough, hooping-cough, whooping-cough*.

3.° Che la condizione, o come pure vuolsi nominare diatesi, irritativa domina esclusivamente e radicalmente negl'individui affetti dalla tosse convulsiva, e che solo pel simultaneo concorso delle ordinarie potenze nocive germoglia per così dire in questo fondo irritativo la diatesi iperstenica denominata anco infiammatoria, oppure la ipostenica, ossia nervosa, che si sviluppa talvolta nel corso della malattia.

4.° Che la tosse convulsiva non assale tutti gl'individui sani posti in comunicazione cogli infetti, e che perciò si esige una individuale predisposizione onde contrarla.

5.° Che per lo più questa tosse invade lo stesso individuo per una sol volta. Diciamo per lo più, perchè durante una pratica di 18 anni circa, esercitata in più regioni, incontrati ci siamo in un individuo solo, che ci assicurò d'essere stato per due volte assalito dalla tosse convulsiva. Matthaei per altro sinceramente protesta, che una tale malattia invade una volta sola l'uomo nel corso della sua vita (1).

6.° Che oltre questi caratteri essenziali delle malattie contagiose la tosse convulsiva ne offre un altro ben singolare, ed esclusivo di siffatte malattie. Due malattie contagiose rarissime volte e forse mai insieme si sviluppano. Se nell'attualità di corso di una se ne acquisti una seconda di contagione più energica, la prima si sospende, e non ricompare che cessata la seconda. Hufeland nel classico suo trattato sul

(1) Ved. Horn Archiv für Medicinische Erfahrung etc. III Band., II Heft n.° 1, pag. 208.

vajuolo (1) asserisce d'aver osservato, che gli accessi della tosse convulsiva rimanevano sospesi ne' bambini sorpresi dal vajuolo, e che di nuovo si manifestavano, quando un tale esantema aveva compiuto l'ordinario suo corso. Intorno a questo proposito v'è per altro ancora di più. L'esperienza c'insegna, che una data malattia contagiosa imprime all'individuo, che l'ha superata, una certa quale immunità a contrarne un'altra: così il vaccino ci preserva dal vajuolo, e quest'istesso vaccino, che si vide valevole per mitigare l'azione del contagio morbilloso (2), modera infinitamente gli effetti istessi del contagio della tosse convulsiva. Abbiamo più volte avuta occasione di osservare, che i vaccinati contraggono leggermente la tosse convulsiva: lo stesso è stato pur veduto da Warburg (3), e dall'Olandese Cleeve (4).

Tali essendo i particolari caratteri della tosse convulsiva, ben presto si scorge, che la sua precisa essenza è pur quella d'un'affezione suscitata da uno specifico contagio, che la moltiplicata sezione de' cadaveri ci ha dimostrato diretto ad attaccare immediatamente l'organica assimilazione della tessitura polmonare. Le nostre osservazioni ci convinsero a non dubitar-

---

(1) Bemerkungen ueber die natürlichen und geimpften Blattern, zweyte Auflage, Leipzig 1793, 8.°, pag. 420.

(2) Ved. le osservazioni del Signor Dott. Prata, e del Signor Dott. Giambatista Rasori a carte 143 del Vol. I del nostro *Giornale di Medicina pratica*.

(3) Medicinische Beobachtungen etc. n.° 20, 21.

(4) Allgemeene vaderlandsche Letteroefeningen etc. T. I, P. IV, n.° 1.

ne, che la tosse convulsiva è l'effetto d'una irritativa condizione del polmone, che sale talvolta fino allo stato di decisa flemmassìa, in conseguenza dell'azione delle molecole contagiose ivi introdotte. Già Lettsom ci prevenne, che non di rado nel polmone de' periti di tosse convulsiva si sono incontrati più punti estesamente infiammati e suppurati. (1). Memminger poi (2) vide in questa malattia l'infiammazione polmonare estesa fino al pericardio ed al diaframma, e tutte queste parti insieme conglutinate.

Con uguale verità emerge quindi da siffatte considerazioni, che il metodo migliore per curare la tosse convulsiva essere dovrà quello, che sarà atto:

1.° A limitare la predisposizione nell'assimilazione organica del polmone ad entrare nella sfera di fisico - chimica azione colle molecole contagiose portate a contatto del polmone istesso coll'uopo dell'inspirazione d'un'aria espirata da un infetto.

2.° A rendere espansiva e tendente alla cute esteriore la materia contagiosa riprodottasi nel polmone delle persone, che per l'accennata comunicazione cogl'infetti incontrarono la malattia.

3.° Ad abbattere cogli opportuni sussidj la diatesi iperstenica, oppure ipostenica, che fosse per isvilupparsi e succedersi nel corso della malattia per effetto d'individuali predisposizio-

(1) Medical Commentar. of Edinburg etc. T. III.

(2) Ved. Hufeland Journal der practisch. Arzneykunde etc. XIII Band, III St., pag. 188.

ni, e di accidentali cause capaci di far insorgere o questa o quella, oppure di occasionarne la successione; non che a vincere le complicazioni costituzionali, quali sono la gastrica, la verminosa, la reumatica ec., che talvolta rendono più grave e più lungo il corso ordinario della tosse convulsiva.

Da siffatti principj dedotta la teorica di tale infermità, e guidate le terapeutiche indicazioni, l'esperienza di più anni ci ha convinti, che la cura della tosse convulsiva rendesi più sicura, più spedita, e sotto ogni rapporto più soddisfacente, perchè, laddove ebbimo campo di poterla praticare, non possiamo annoverare nemmeno un caso solo, nel quale sieno rimaste deluse le nostre speranze.

Quanto le piante virose, le preparazioni mercuriali, ed il freddo riescano efficacissimi mezzi per vincere le delitescenze contagiose, ella è questa una verità in oggi confermata dall'esperienza la meno equivoca. Con questi soli rimedj s'arriva talvolta se non a togliere affatto, almeno a limitare grandemente la predisposizione, che si sviluppa nella tessitura assimilativo-organica del polmone ad entrare nella sfera di fisico-chimica azione colle molecole contagiose, che vi sono insinuate. Giustamente dovevano adunque lodarsi nella cura della tosse convulsiva dell'operazione della cicuta Ranoë, Bütter e Selle; del giusquiamo in alta dose Fischer ed Hufeland; della noce vomica Michaelis; dell' atropa-belladonna Buchave, Ettmüller, Ranoë, Schaeffer, Widemann, e in seguito Hufeland e Wetzler, del qual rimedio abbiamo titolo amplissimo di lodarci noi pu-

re (1); del mercurio dolce Fischer, Lentin, Darwin, Stroem ed Hargens; degli epitemi freddi applicati sullo sterno Delavallée; non che delle fredde immersioni Balz (2).

Ma siccome ordinariamente solo ne' primordj delle malattie contagiose si giugne ad ottenere il felice risultamento di elidere o moderare le così dette delitescenze contagiose, si comprende quindi come talvolta debbano necessariamente mancare d'effetto altresì questi cotanto decantati rimedj. Per la qual cosa importa moltissimo, che nell'atto di prescriverli all'oggetto di elidere, o almeno moderare la riproduzione delle contagiose particelle nella tessitura polmonare a suo proprio dispendio, si procuri eziandio di rendere espansiva, e tendente alla superficie della pelle la già riprodotta materia contagiosa nelle pertinenze del polmone. Egli è quindi per tal titolo, che l'esperienza additò convenienti nel trattamento della tosse convulsiva gli emetici raccomandati principalmente da Cullen, da Stoll, da Struve, da Weber, da Lettsom, da Fothergill, da Underwood, fra cui è data la preferenza all'ipecacuana da Bang, da Huxham, e da Hufeland, al tartaro emetico da Fothergill, da Armstrong, e da Mellin, al kermes minerale portato a dosi emetizzanti da Quarin, da De-Haen, da Lieutaud, all'ossimiele squillitico da Sauvages, al tartaro emetico combinato all'ipecacuana, ed all'ossimiele squillitico dallo stesso Hufeland, ed all'ossi

(1) Ved. il Vol II, pag 121, ed il Vol. III, pag. 313 del nostro *Giornale di Medicina pratica*.

(2) Museum der Heilkunde, IV Band, pag. 169.

miele squillitico con altri preparati antimoniali
a Danzio.

I pediluvj tepidi solo per questa stessa ragione meritarono d'essere lodati da Thompson
da Buchan, praticati soprattutto mattina e
sera, e resi più attivi coll'infusione di fiori di
camomilla, giusta gl'insegnamenti di Krebs, ed
anco sensibilmente irritanti colla bollitura dei
semi di senape, quale è ricordata da Hufeland.

I vescicanti qua e là opportunamente applicati sono pure mezzi senza dubbio validissimi
per favorire e promuovere dall'interno all'esterno i morbosi irritamenti, sia per effetto di derivazione, come già insegnava la scuola umorista, oppure di semplice azione antagonisto-nervosa a norma degl'insegnamenti de'solidisti,
o in grazia dell'una e dell'altra insieme di queste due operazioni, come ci sembra più probabile. Siffatta qualità di mezzi deve necessariamente riuscire di buon successo nella cura
della tosse convulsiva all'oggetto di provocare
alla cute le molecole contagiose nel polmone
prodotte, e di liberare in simil guisa questo
viscere dalle minaccie d'una positiva disorganizzazione. Laonde avevano ben ragione Haser, Forbes, Selle e Quarin di asserire, non
esservi rimedio migliore del vescicante per curare la tosse convulsiva. Attesta di fatto Lettsom d'essere più volte giunto a vincere la malattia mediante l'applicazione d'un solo epispastico. L'uso di questi sussidj riesce più proficuo, quando si attacchino su la parte anteriore
del collo, su lo scrobicolo del cuore, oppure
ai lati del petto. I vescicanti posti su le scapole rimasero per lo più inefficaci per testimo-

nianza di Cullen, di Lettsom, di Hufeland
di Selle. Ma per quanto commendevole sia pe
essere una tale risorsa, giova per altro avver
tire, che la sua pratica non riesce ugualment
proficua in tutte le epoche della malattia, e i
ogni età dell' infermo. Sviluppandosi fervid
nella tosse convulsiva l' infiammazione polmo
nare, ogni benchè minimo ulteriore irritament
render deve più grave l' affezione. In tale cir
costanza i vescicanti sarebbero affatto contro
indicati, e già Underwood e Buchan si avvisa
rono dell' inasprimento morboso, che inducono
Del pari i bambini tenerissimi, e di fibra squi
sitamente sensibile non possono giovarsi d' u
tale sussidio, perchè a norma degli avvertiment
di Quarin le turbe convulsive, che in essi de
stano, rendono sempre più pericolosa la ma
lattia.

Questa seconda indicazione curativa riman
e in ogni circostanza di complicazione morbos
e in qualunque siasi età dell' infermo mirabil
mente soddisfatta mediante la ripetuta applica
zione del linimento di Autenrieth su tutta quan
ta l' estensione dello scrobicolo del cuore, per-
chè opera con nessun incomodo quegli effett
benefici, che si attendono tanto dagli emetici,
quanto dai vescicanti, anche laddove quest
mezzi fossero per essere controindicati da quell
accidentalità, che non ne ammettono l' uso. E
quantunque sia vero, che l' eruzione pustolare
provocata su lo scrobicolo del cuore, su la su-
perficie anteriore e laterale del petto, talvolta
sul basso ventre, e su lo scroto eziandio nei
maschj, siccome infiammandosi ed anco sup-
purando si fa dolente, e mette in istato d' irri-

tazione i tegumenti, ove ha sede; egli è ciò non ostante da riflettersi, che tali irritamenti cagionati da un fomite interno ivi invitato, e non già suscitati da un' esterna applicazione, avvengono sempre in sollievo del polmone. Infatti mediante una tale operazione questo viscere si scarica proporzionatamente delle materie eterogenee, che ne ingombrano e minano la tessitura organica. Un vescicante applicato su la superficie del corpo d'un uomo d'altronde sano vi produce il consueto locale suo effetto in quanto che la tessitura della cute soggiace ad un irritamento esteriore. All'incontro il linimento di Autenrieth applicato sul petto d'un individuo non affetto da veruna indisposizione polmonare di genio irritativo o non dà segno della sua azione, o al più vi suscita qualche legger traccia pustolosa, che in poche ore si essicca, ed anco svanisce. E se mediante l'applicazione su le pareti anteriori toraciche di questo eccellente linimento si conseguiscono mirabili effetti nella tosse convulsiva, ed inattesi miglioramenti nelle congestioni polmonari cagionate dal morbillo, e dalla tisi eziandio, come abbiamo potuto recentemente esperimentare, ciò solo avviene per la sottrazione dall'interno all'esterno delle potenze irritative, che mantenevano siffatte malattie. Identica non è quindi l'azione irritativo-suppuratoria prodotta dal vescicante, e dal linimento Autenriethiano, perchè l'operazione di questo mirabilmente serve per liberare il polmone dalla materia contagiosa, che a danno della propria tessitura organica nel medesimo si riproduce ne' casi di tosse convulsiva. Lentin ebbe ad osserva-

re (1), che prontissima era la guarigione della tosse convulsiva in quegl'individui, ne'quali succedeva la spontanea escoriazione della cute, e soprattutto di quella del labbro inferiore.

Non sempre è semplice il corso d'una malattia contagiosa: desso non di rado complicato lo si ravvisa o ad una delle vere diatesi, oppure alla costituzione gastrica, verminosa, reumatica, che lo rendono più grave, e più lungo. Questa circostanza di fatto all'evidenza dimostrata da Stoll (2) s'incontra eziandio nella tosse convulsiva, ed abbastanza ci convince, che non sempre arrivare si può ad ottenere la guarigione d'una tale malattia col semplice uso de'rimedj atti a soddisfare alle due già accennate terapeutiche indicazioni.

Per quanto grave ci sia l'autorità di Sydenham, di Rosenstein, di Cullen, di Bang, e d'altri esimj osservatori d'uguale sfera, non possiamo pienamente convenire, che per la cura della tosse convulsiva sia il salasso un rimedio sopra ogni altro necessario, cui devesi ricorrere qual ancora sacra, come piacque d'esprimersi a Bourdelin. Molto meno dichiareremo nociva in questa malattia l'emissione sanguigna su le traccie di Lettsom. Noi vi abbiamo ricorso colle debite cautele ricordate da Bissot, da Underwood, e da Sauvages, e particolarmente ne' primi stadj della malattia, quando cioè si tratti d'un infermo robusto, pletorico, abitualmente soggetto a qualche benefica per-

(1) Beyträge zur ausübenden Arzneywissenschaft etc. III Band, pag. 24.

(2) Rat. Medend. P. II, pag. 179.

dita sanguigna poscia soppressa, con faccia gonfia e rossa, occhj scintillanti e injettati di sangue, con polso duro, teso altresì negl' intervalli lasciati dagli accessi della tosse, con indizj di congestione sanguigna nel polmone segnati da minaccia di soffocazione, quando in somma alla condizione irritativa della tosse convulsiva scorgesi congiunta la vera diatesi ipertenica, od altresì l' infiammazione acuta del polmone. E qui dobbiamo aggiugnere, che nell' istituirla siamo soliti di seguire quelle direzioni, che sono comandate dall' età, dal sesso, all' intensità della piressìa, e della locale flemmassìa, non obbliando mai, che la trasmigrazione della diatesi infiammatoria in ipostenica nervosa è una fase quasi diressimo legata all' essenza della massima parte delle malattie contagiose, e che perciò dovrassi tener conto del precetto tanto raccomandato da Huxham in simili casi, cioè *bene notandum, venae sectionem non nisi caute esse in tussi convulsiva instituendam*. Ne' soli adulti della suddescritta tempra ci parvero perciò convenire le così dette cacciate di sangue generali: ne' bambini al di sotto dei due anni abbiamo sempre preferito di diminuire la massa sanguigna delle azygos mediante l' applicazione delle sanguisughe fra gl' interstizj intercostali; espediente, che in ogni e qualunque infiammazione polmonare abbiamo ben di rado osservato mancare di successo. Negl' impegni sanguigni del polmone già Celso si serviva con vantaggio dell' applicazione delle coppette scarificate su le pareti toraciche (1).

(1) De Medicina Lib. IV, cap. 4.

La diatesi iponstenica o nervosa, che talvolta in alcune epidemie fino dal principio rende complicata e più grave l'affezione, oppure che il più delle volte nello stadio d'incremento si sviluppa, e succede all' irritativo-iperstenica, esige l'amministrazione contemporanea di energici rimedj atti a debellarla. Ove trattisi di semplice adinamia, gli eccitanti-corroboranti sono col miglior successo adoperati. La china-china sotto varie formole raccomandata da Aaskow, da Millar, da Forbes, da Simms, da Buchan, da Baug; il lichene islandico col latte proposto da Quarin, qualora l'infievolimento polmonare minacci suppurazione; l'angustura suggerita da Simmons, da Brande e da Murray; i nutrienti ed il vino; sono altrettanti sussidj in quest'incontro di gran profitto, quando sieno prescritti, colle debite regole dell' Arte, in un cogli antidelitescenti e rivulsivi additati per soddisfare alle due prime indicazioni, e intanto che si vada soprattutto provocando per una o più volte a norma del bisogno l'eruzione pustolosa mediante l'uso del rammemorato linimento di Autenrieth. A questa qualità di rimedj poi si combinano o si sostituiscono i nominati eccitanti antispasmodici, qualora sia l'iposteniа da gravi turbe convulsive marcata. In simil guisa possono e devono necessariamente entrare talvolta nella cura della tosse convulsiva l'oppio cotanto lodato da Huxham, da Underwood, da Hasler, e invece biasimato in più incontri da Quarin, prescritto massime in principio di malattia; il muschio e la canfora proposti da Bang; il castoro semplice raccomandato da Underwood, oppure unito al croco come insegn

Thuessink; l'assa fetida per clistere encomiata da Millar; non che l'olio di succino usato per fregagione lungo la spina del dorso a norma degl' insegnamenti di Underwood.

Le complicazioni costituzionali per effetto di predisposizioni individuali, o di atmosferiche vicissitudini, sono frequentissime nel corso e nel progresso della tosse convulsiva. Fra queste dominano particolarmente la gastrica, la verminosa, e la reumatica (1). Dai particolari loro sintomi siffatte complicazioni quindi annunziate, sarà cura del Clinico di combinare l'uso degli opportuni ed indicati sussidj a quei mezzi, che rimarcammo già essere indispensabili per soddisfare sempre alle due prime indicazioni, le quali rimangono costantemente le essenzialissime per ben curare la tosse convulsiva.

In caso di gastricismo gli emetici, i purganti, ed i clisteri evacuanti esser devono particolarmente adoperati. Senza alcun dubbio i primi riescono più proficui come quelli, che concorrono nell' istesso tempo a soddisfare alla indicazione seconda. Qualora per altro ne fosse per essere controindicata la prescrizione, si avrà ricorso ai catartici più volte ripetuti a norma delle emergenze, così autorizzati dalle favorevoli osservazioni di Sydenham, di Willis e di

(1) Non si parla delle discrasìe scrofolosa, scorbutica, gottosa, sifilitica ec., le quali per essere per lo più congenite ne' bambini esigono un conveniente regime curativo, ancorchè questi non fossero dalla tosse convulsiva sorpresi.

Lieutaud. In tali circostanze trascurati gli evacuanti, osservarono i Pratici dietro gli avvertimenti di Huxham accrescersi notabilmente la febbre irritativa in un colla dispnèa e gli accessi della tosse. Nella scelta de' catartici Home, Forbes ed Huxham si lodano del rabarbaro puro: altri lo vogliono combinato ad analoghe sostanze. Così lo prescrissero colla manna Sauvages, col calomelano Thompson, col sale policresto Lieutaud ec. La gialappa gode pure d'un particolare credito in simili incontri presso Waldschmidt e Millin, siccome lo godono la scammonea colla manna presso Vogel, ed il calomelano puro presso Home ed Huxham.

La verminazione frequente ne' bambini è una complicazione frequentissima della tosse convulsiva. Dessa cede all'uso de' convenienti antelmintici, e fra questi del seme santo, della corallina Corsicana e del mercurio dolce. Siccome ordinariamente l'irritazione verminosa suscita ne' bambini di fibra sensibilissima una serie pressochè infinita di turbe convulsive, così facilmente si provvede ad un tale sconcerto avendo ricorso ai fiori di zinco, l'amministrazione de' quali è prestissimo susseguita e dalla eliminazione de' vermi, e dalla tranquillità nervosa. Combinati questi al mercurio dolce ed alla belladonna in dose uguale offrono quell'utile mescolanza, che a ragione cotanto piace ad Hufeland, e che noi pure trovammo sempre efficacissima per togliere insieme le predisposizioni delitescente e verminosa, ciò che rende la cura della tosse convulsiva più spe-

dita e certa, massime quando la si possa in simil guisa istituire in principio di malattia in un colla prescrizione del linimento Autenriethiano.

Alla complicazione reumatica si provvede coll'aggiunta dell'ordinazione degli antimoniali in generale, combinati agli antispasmodici, ai corroboranti, ai debilitanti, ed alle bevande diluenti, a norma delle indicazioni, che ci si offrono da soddisfare giusta le tendenze delle forze vitali allo sviluppo di questa o di quella diatesi. Il vino antimoniato dell'Huxham, e lo zolfo dorato d'antimonio sono le preparazioni, che in dose proporzionata meritano sopra ogni altra la preferenza. Questi preparati si amministrano o in una emulsione di gomma arabica, oppure in un infuso di fiori di sambuco avvalorato collo spirito del Minderer a seconda delle accennate indicazioni, e qual altra prescrizione suppletoria a vicenda colla belladonna e col mercurio dolce, e intanto che le pustole allo scrobicolo del cuore provocate dall'unzione Autenriethiana percorrono le già esposte loro fasi.

Talvolta avviene, che la tosse convulsiva dopo d'aver percorsi i soliti suoi stadj perde il carattere acuto, ed acquista quello d'una malattia cronica, per essere rimasto il polmone ingombro da quelle congestioni linfatiche, che sono le non ordinarie conseguenze dell'infiammazione di questo viscere. In allora sono ben sovente gl'infermi minacciati dal pericolo di soffocazione, ed incessantemente tormentati da una crudele dispnea, che imprime all'affezione quell'aspetto asmatico, sotto cui voleva riguar-

dare Jones la tosse convulsiva medesima (1). Il gommi ammoniaco disciolto in opportuna dose in un conveniente veicolo, qual sarebbe per esempio l'emulsione di gomma arabica, oppure legato in pillole coll' estratto di saponaria, e coll' ossimiele squillitico, è dall' esperienza additato per uno de' più efficaci rimedj, onde ottenere la risoluzione e l' espettorazione delle materie, che ingombrano il parenchima polmonare. Quando queste fossero per essere abbondanti, e di qualità pituitosa, e nell' istesso tempo debilitato si osservasse il corpo dell' infermo, Hufeland insegna di combinarlo al gommi guajaco. In simili incontri Habla s' è trovato contento dell' uso del gommi ammoniaco unito al sugo di millepiedi. Lo stesso Hufeland e Lettsom hanno commendata la tintura di cantaridi mescolata allo spirito di nitro dolce, ed al siroppo diacodio, e in picciol dose somministrata due, tre volte al giorno fino a che se ne eserciti l' azione su le vie orinarie, locchè suole per lo più avvenire nel terzo giorno. In onta di siffatti encomj importa per altro riflettere, che un tal rimedio non può convenire indistintamente a tutti i bambini. Gl' irritabili e sensibilissimi ne risentono l' azione con estrema forza, e per lo più rimangono da una tosse più feroce molestati. Così almeno ci ha convinto la particolare nostra esperienza, e dell' istesso avviso scorgiamo essere pure Thompson e Quarin. Abbiamo quindi preferito ne' casi,

(1) Observations on the tussis convulsiva; London 1798, 8.°

ne' quali questo rimedio era indicato, d'impiegarlo esternamente per fregagione in unione del linimento volatile lungo la colonna vertebrale, ed anche su la pianta de' piedi, come è stato da Millar suggerito: grandissimi furono i vantaggi, che da questa pratica abbiamo costantemente riportati. Dalla inspirazione de' vapori dell' etere vitriolico, che Person propose per la cura della tisi pituitosa (1), seppimo trarre un utile partito ne' casi di queste polmonari congestioni.

Tale è il piano di cura, che pel corso di più anni sogliamo praticare colla massima soddisfazione per conseguire la cura d'una malattia o d'altronde pertinace, talvolta ribelle, e bene spesso pericolosa, e tali sono le viste pratiche, che lo hanno dettato, e diretto ne' singoli incontri. Una felicissima esperienza ce lo rende di giorno in giorno sempre più accetto, ed un numero ben grande di testimonj tolti dall' eletta schiera degli amatissimi nostri scolari può fare amplissima fede della preminenza, che sopra d' ogn' altro s'è conciliato. Prima di averlo adottato, abbiamo noi pure perduti più infermi di tosse convulsiva, sebbene trattati in principio di malattia: ma dopo d'esserci rigorosamente attenuti all' osservanza delle regole, che costruiscono l' esposta terapeutica della tosse convulsiva, godiamo del conforto d'aver salvati tutti quelli, che ne' primi due stadj della malattia si sono alle nostre cure affidati. Certo è, che a malattia avanzata, ed a

(1) Medical Facts and observations, Vol. VII, n.° 10.

polmone disorganizzato anche questo piano curativo mancar deve d'effetto! Vero pure è, che usati separatamente il linimento di Autenrieth, e l'atropa belladonna col mercurio, e che trascurate le indicazioni emergenti dalle sviluppate diatesi, non si potranno ottenere sì avventurosi successi! Aveva quindi ragione Schneider di dichiarare inefficace il solo uso del linimento di tartaro emetico (1).

Onde rendere pertanto famigliare l'uso di questo piano curativo, ed illustrarne l'applicazione, crediamo opportuno di quivi riferire l'ordine, con cui è nostro costume di praticarlo in conformità delle memorie tratte dalle moltiplici osservazioni da noi raccolte in proposito, tanto più, che la dettagliata narrativa di queste potrebbe riuscire nojosa, essendo non di rado una osservazione la ripetizione dell'altra.

Alla cura della tosse convulsiva sogliamo dare incominciamento con un proporzionato emetico, e per lo più coll'ipecacuana, oppure con un conveniente purgante adattati all'età ed alla costituzione dell'infermo, qualora si rilevi il benchè minimo indizio di gastricismo (cosa frequentissima a segno che Styx (2) equivocò fino a ritenere la malattia di natura affatto gastrica), e le forze dell'ammalato lo permettano; la quale prescrizione mirabilmente serve per garantirci dalle irritazioni gastriche, che per effetto

(1) Ved. Horn Archiv für pract. Medicin, IV Band, pag. 318.

(2) Ved. Hufeland Journal der pract. Arzneykunde etc. VII Band, IV St., pag. 177.

di morboso consenso cotanto influiscono su l'incremento delle irritazioni polmonari. Se esistono congiuntamente, oppure separatamente i diversi segni di verminazione, cogli accennati antelmintici o soli, o cogli evacuanti combinati si dà pure principio alla cura. Nell'istesso tempo si prescrive una leggier fregagione su tutta quanta la superficie dello scrobicolo del cuore con una dramma circa (e più se l'infermo avesse oltrepassata l'età infantile) del linimento di Autenrieth, composto di cinque parti di grasso depurato, e d'una parte di tartaro emetico ridotto in polvere finissima, e insieme accuratamente mescolati La parte unta si copre poscia con carta da filtro, quindi si fascia. Una tale unzione dovrà essere rinnovata mattina e sera.

Ottenuti gli effetti dell'emetico, o del purgante, o dell'antelmintico si passa alla prescrizione ripetuta nella giornata e nella notte d'una polvere di foglie di atropa belladonna e di mercurio dolce. Pe' bambini al di sotto di due anni la dose è di mezzo grano dell'una e dell'altra sostanza in un poco di zucchero ogni tre, quattr' ore; e per quelli di maggior età due terzi di grano, un grano d'amendue formano la dose da somministrarsi ad uguali intervalli. Perchè la belladonna spiegar possa la benefica sua azione bisogna prescriverla in dose tale, che valga a produrre un senso d'aridezza nelle fauci, ed un certo qual grado di obnubilazione nella vista. Qualora poi il mercurio dolce divenisse causa di sovrabbondanti scariche alvine, s'avrà cura di tralasciarne la combinazione colla belladonna, e invece si ordinerà ogni giorno una

fregagione di linimento mercuriale alla dose d' uno scrupolo, di mezza dramma dapprima su la parte anteriore del collo, indi su l' interno delle braccia, delle coscie, delle gambe ec.

Sviluppandosi contemporaneamente i sintomi della diatesi irritativo-iperstenica, e della vera infiammazione polmonare, alle accennate prescrizioni aggiugnere si devono la bibita d' una emulsione di gomma arabica leggermente e convenevolmente tartarizzata, non che l' applicazione esatta, e giusta il bisogno quanto occorre reiterata d' un proporzionato numero di sanguisughe fra gl' interstizj delle coste. L' alvo deve essere tenuto aperto con adattati clisteri. I pediluvj possono convenire in queste circostanze. Come pure è giovevole la digitale purpurea data in polvere, o nell' accennata emulsione; perchè in tali casi l' uso di questo semplice è coronato da tale e tanto successo, che Drake (1) si credette autorizzato di proclamarlo per uno specifico contro della tosse convulsiva. L' inspirazione dei vapori emollienti dal valente nostro concittadino il Signor Dott. Caccialupi in questa malattia cotanto raccomandati (2) serve non poco per moderare la polmonare flemmassìa.

Agli eccitanti antispasmodici, o corroboranti si avrà invece ricorso, se ipostenica fosse per essere la diatesi, che alla predominante condizione irritativa si sviluppasse associata. Lo svol-

(1) Medical Contributions etc.

(2 De halituum, vaporum, suffituumque in morbis respirationis organa obsidentibus usu ac praestantia; Ticini 1795 4.°, Lib. III, cap. VII.

gimento dell'una o dell'altra diatesi ordinariamente si effettua nello stadio d'incremento, in quello però di decremento già per lo più si osservano debilitate le forze dell'infermo.

Se a quest'epoca o continua la costituzione verminosa, o il Clinico s'accorge della complicazione reumatica, oppure le congenite discrasie scorbutica, scrofolosa, gottosa, sifilitica ec. fossero per aggravare il corso ordinario della malattia, in allora si avrà ricorso all'uso de' rimedj atti a combatterle, che si somministreranno negl'intervalli abbastanza lunghi fra l'una e l'altra presa della belladonna, e del mercurio dolce.

Dopo sei o otto fregagioni ripetute su lo scrobicolo del cuore col linimento Autenriethiano, spuntano sopra di questa regione più pustole quasi confluenti di forma miliare, rosse, con cercine porporino alla base, pruriginose da prima, e dolenti in seguito. Talvolta una tale eruzione pustolare qua e là discreta spunta sulla superficie del petto, dell'addome, e perfino dello scroto. In allora si sospendono le ulteriori unzioni, e la parte si cuopre con fino pannolino all'oggetto di garantirla dagli urti e dalle confricazioni. In seguito queste pustole vanno a poco a poco sviluppandosi, e ad occhio veggente in un pajo di giorni s'ingrossano talune fino al volume della consueta pustola vaccina, e tal altra di un mezzo grano di frumento. In allora diventano maggiormente dolenti, e se l'infermo può esprimersi le accusa qual causa d'una sensazione urente nell'estensione della parte stata dapprima unta e strefinata. Giunte queste

pustole al sommo grado d'incremento incominciano a farsi bianche su l'appuntata sommità, indi acquistano la condizione d'una compiuta interna suppurazione; fase, che si compie in altri tre o quattro giorni. Invase tali pustole dalla suppurazione somma dev' essere la cura per garantirle dal benchè minimo strofinamento, poichè facilmente si rompono, ed a guisa delle pustole vaccine si cangiano in una grossa crosta di cornea consistenza, e di colore oscuro-carieo. Desse cadono infine nel decimo, ed anco nel decimo secondo, quarto e quinto giorno dalla loro formazione, e lasciano nel sottoposto tessuto cutaneo una profonda cicatrice, per l'appunto come avviene delle pustole vaccine. Disciolta la continuità di queste pustole, e vestendo le medesime l'abito d'un ulcere, vogliono essere medicate coll'unguento digestivo per detergerle, indi coll'unguento di cerusa condotte a cicatrice. Anche in questo caso la cicatrice si forma, mediante la comparsa di una crosta, la quale è per altro meno densa ed oscura di quella, che si effettua nel primo caso.

A misura che spuntano queste pustole e si procede innanzi colla contemporanea amministrazione dell'atropa belladonna e del mercurio dolce, non che degli altri sussidj, che possono essere richiesti dalla vigente diatesi, la condizione patologica del polmone, da cui sorge la forma della tosse convulsiva, si va gradatamente diminuendo, e gli accessi tossicolosi divengono meno intensi e più rari. Il più delle volte all'epoca dell'essiccamento delle pustole la ma-

lattia rimane totalmente superata. Ma qualora
ciò non avvenisse, e sussistesse pur anco in
grado incomodo la tosse dell'istessa natura, ed
i polsi continuassero a segnare un movimento
febbrile di genio irritativo, in tal caso rendesi
indispensabile di ricorrere di bel nuovo alle
unzioni Autenricthiane su lo scrobicolo del cuo-
re, onde provocare una nuova eruzione pusto-
losa, e di permettere, che questa pure percorra
le già esposte fasi. Anche dopo una seconda
pratica di queste fregagioni non si è sempre
sicuri d'aver superata la malattia: a noi è anzi
accaduto, sebbene rarissime volte, di usarne fi-
no a tre volte.

Quanto più la malattia si mostra grave e a
lungo si mantiene, altrettanto sensibile è il de-
perimento delle forze dell'infermo nello stadio
d'incremento, e molto più nel susseguente di
decremento. In tali epoche e in tali circostanze
convengono i corroboranti avvalorati da una
dieta nutriente e di facile digestione, non che
la simultanea prescrizione di que'sussidj, che
atti sono a rinvigorire la condizione vitale del
polmone, e dell'intiero organismo. Sono questi
gli stadj, ne' quali la cura eccitante preserva
gl'infermi dagli effetti della malattia, che tal-
volta sono più della medesima funesti.

E qui devesi avvertire, che richiedesi una
particolare precauzione, onde mantenere l'in-
fermo per tutto il tempo della cura in una te-
pida temperatura. L'aria fredda e secca vuol
essere scrupolosamente evitata. Già Bang fece
abbastanza conoscere quanto una tale condizio-
ne atmosferica renda più intensi e più frequenti

i parossismi della tosse convulsiva, e contribuisca ad eccitare le pericolose stasi nel polmone. Noi abbiamo sempre procurato di mantenere costantemente i nostri infermi in una temperatura valevole a promuovere ne' medesimi un legger grado di diaforesi.

MEMORIA VII.

SINGOLARE MOSTRUOSITA'

D'un feto umano, e congetture sul primitivo sviluppo dell' embrione.

Espongo la storia d' un singolare mostro umano, non già per far conoscere una delle stravaganti metamorfosi, che nella riproduzione di nostra specie sorprender possono per la curiosità, che destano, ma bensì per aprire un campo non abbastanza coltivato; giacchè io porto opinione, che eziandio per questo lato dedurre si possa qualche ben fondata congettura onde comprendere la strada, per la quale dai primi rudimenti dell' embrione vannosi svolgendo que' differenti tessuti, che danno forma e struttura agli organi, da cui risulta la macchina del feto. Arduo e difficile insieme n' è l' argomento trattandosi di penetrare un mistero dalla natura gelosamente custodito! Ciò non pertanto non meno soddisfacente riuscirà l' impresa, perchè servirà se non altro a provo-

care il felice ingegno de' celebri nostri Anatomici e Fisiologi all' oggetto di rintracciare quelle verità, che tutt' ora avvolte si trovano in tenebre veramente dense.

Una femmina di Crema, dopo d' avere altre volte naturalmente e bene partorito, rimasta nuovamente gravida giunse fino a tutto il settimo mese senza soffrire al solito il benchè minimo incomodo. A tal epoca fu repentinamente assalita senza causa manifesta dalle doglie del parto, e chiamato ad assisterla l' esperto Chirurgo Signor Magarini, egli trovò, che dalla bocca dell' utero pendevano i piedi del feto. Avendoli quindi convenevolmente disposti attese la comparsa di nuove doglie per promuoverne l' estrazione, il che seguì di fatto senza difficoltà di sorta: ma con sorpresa somma invece dell' atteso feto si sgravò la donna della mostruosità espressa nella *Tav. I.* Gran quantità d' acqua sortì immediatamente dall' utero, al cui orifizio presentaronsi tosto altri due piedi, che dall' abile Ostetricante afferrati condussero fra le sue mani un altro feto di sesso pure mascolino sano, vegeto e vivente. La madre ebbe a soffrire pochissimo per questo parto gemello, e nello spazio brevissimo d' una settimana si sentì totalmente ristabilita.

Il primo frutto di questo parto si riduce ad una massa avente l' aspetto d' un feto acefalo non solo, ma mancante ancora delle estremità superiori, e d' un buon terzo della regione toracica (*Tav. I*), sormontata da un moncone carnoso (*a*), fornito per altro di basso ventre assai regolare, degli organi, che distinguono il sesso mascolino (*b*), di coscie, gambe e pie-

di, coperto di pelle affatto umana, con ombellico e cordone ombellicale, da cui per lo spazio d'un giorno s'effuse a goccie gran quantità di sangue. Appena uscito dall'utero materno fece qualche movimento colle estremità inferiori, il che lo dinotò di vita non affatto destituito. S'ebbe perciò un feto mostruoso per vero dire raro senza essere unico e nuovo, incontrandosi qualche figura analoga nelle opere di Licceto (1), di Voigtel (2), e dell'illustre Collega Signor Professor Malacarne (3).

Questo feto singolarmente mostruoso, perchè acefalo e privo d'un terzo della cavità toracica, era di tre pollici Parigini nella maggior grossezza del suo tronco dalla parte anteriore alla posteriore; di dodici pollici nella maggiore sua lunghezza; e di sei pollici circa nella maggior larghezza del suo corpo. La sua totalità consisteva ne' due arti inferiori, e nella massima parte del tronco (*Tav. I*), il quale terminava laddove sorger doveva il terzo superiore all'incirca del torace, punto, che vedesi quivi rappresentato da un moncone carnoso disposto a foggia di semicerchio uniforme (*a*) senza segno di cicatrice, nè d'alterazione di sorta: ivi il tessuto cellulare si adunò abbondantissimo innalzandosi qua e là delle escrescenze, e molte duplicature rugose. Nel fondo del ventre svol-

(1) De monstris ex recensione Blasii; Patavii 1668 4.° *Appendix* pag. 103.

(2) Fragmenta Semiologiae Obstetriciae; Halae 1792 4.° Tab. VI.

(3) Oggetti più interessanti d'Ostetricia ec. Padova 1807, 4.° Tav. II, pag. 16.

to s'incontra il pene coll'apertura dell'uretra (*Tav. I b Tav. III k l*), da cui scorgesi pendente la borsa scrotale evidentissima altresì nella sua parte posteriore (*Tav. II g*). Percorrendo coll'occhio la linea centrale del basso ventre, un'infossatura si scuopre nel luogo ove s'impianta il funicolo ombellicale, ed altra simile vedesi alla medesima superiore laddove suole prolungarsi l'apofisi ensiforme, sebbene sepolta nel tessuto cellulare. L'ano è manifesto nella sua parte posteriore (*Tav. II g*). Curiosa è poi la mostruosità de' suoi piedi: nel piede sinistro si scorgono le due prime dita interne mancando il minimo, il medio, ed il quarto, tuttochè vi sieno abbozzati. Nel piede destro si trova il pollice in un col dito terzo, e diremo quasi il disegno del minimo.

All' oggetto di esaminarlo internamente s'incisero i comuni integumenti nella parte anteriore e media del corpo tutt'al lungo della linea bianca piegando un poco a sinistra in vicinanza dell' ombellico, onde poter meglio investigare la densità del tessuto cellulare, e quanto esser poteva contenuto nel basso ventre. Dietro siffatte indagini s' incominciarono ad iscuoprire le coste nella parte sinistra (*Tav. III b*) sepolte in una gran massa di tessuto cellulare. Nell' isolarle si scoprì una cavità considerevole nella parte posteriore del dorso, la quale era per intiero scavata nel tessuto cellulare, e sembrava, che nulla avesse mai contenuto. Le pareti di questa cavità si mantenevano quasi a reciproco contatto, e prive di comunicazione si scorgevano colle parti vicine, così che la si poteva paragonare alla cavità de' tumoretti cistici

vuoti di sostanza, con pareti depresse e dense (*c*).

Isolato in simil guisa il lato sinistro di questa parte, che dire si potrebbe toracica, si giunse a riconoscere la disposizione delle esistenti coste, le quali molto bene si potevano comprendere nella loro parte posteriore (*Tav. II*). Le prime quattro mancavano affatto, e la quinta si presentò rotta (*Tav. III a*), come se fosse stata distrutta da qualche tumore aneurismatico, senza che per altro esistesse un tal disordine, non essendovi sovrapposto che del semplice tessuto cellulare. Un analogo apparato di coste si è pure osservato nel lato destro.

Penetrando nel basso ventre lungo la linea bianca si scoprirono i muscoli retti ed obbliqui della parete addominale, e si videro in allora le aperture de' vasi appartenenti all' ombellico (*Tav. III pp t*), unitamente ai quali stava mediante denso tessuto cellulare avviluppato l' intestino colon, col quale aveva principio quel poco di tubo intestinale, di cui era fornito questo feto. Injettata a colla ed a cera di color rosso l' arteria ombellicale sinistra (*p*), ed a colla e a cera di color bleù la vena ombellicale (*t*), si potè meglio proseguire nelle indagini del basso ventre e della cavità toracica. Nè diaframma, nè polmoni si sono rinvenuti, ed una cellulare densa tenacemente attaccata alla superficie interna delle coste, cui stava nel centro una picciol borsa cistica, occupava la cavità del lato destro. Levate dal torace queste masse cellulari si presentò l' arteria aorta in alto biforcata (*m*), dalle cui pareti laterali uscivano le rispettive arterie intercostali. Questa grossa

arteria vedevasi fiancheggiata da due vene, la sinistra delle quali gettandosi nella destra, ove aver dovrebbe il nome di cava ascendente (*q*), la si scoprì essere la continuazione della vena ombellicale (*t*).

Nella disamina de' visceri addominali si trovarono ambedue i reni di notabile grandezza, forniti di ureteri (*ff*), che andavano a finire nel fondo della vescica orinaria (*h*). Non si giunse ad iscoprire superiormente ad essi traccia alcuna di reni succenturiati, sebbene tali corpi esser sogliano evidentissimi ne' feti. Seguendosi l'andata della vena ombellicale (*t*) si rimarcò, che questo vaso per mancanza di fegato scorreva direttamente ascendendo, si confondeva colla vena iliaca destra (*o*), riceveva le vene meseraiche (*s*), le vene emulgenti (*n*), e dividendosi poscia in due grossi tronchi, come si è accennato, si dirigeva lungo i corpi delle vertebre per ricevervi le vene intercostali, ed aveva fine nella massa cellulare del moncone sovrapposto alla cavità del petto. Indizio alcuno non era di cuore nella cavità toracica. Le due arterie ombellicali (*pp*) mettevano nelle iliache, le quali riunite formavano l'aorta ventrale, da cui si vedevano sortire la meseraica inferiore (*r*), e le emulgenti (*n*). Affatto mancava la celiaca, perchè mancavano il fegato, la milza, lo stomaco, il tubo intestinale tenue e porzione del crasso. Si vide nell'occasione di questa disamina un esempio nuovissimo nella storia della disposizione anatomica del sistema vascolare sanguigno, cioè, che le vene del tubo intestinale dopo d'aver accompagnata l'arteria meseraica inferiore andavano

ad iscaricarsi nella cava ascendente. A misura che l'aorta ascendeva per le vertebre lombari si diminuiva di volume invece d' ingrossarsi, mandava in ambedue i lati le intervertebrali e le intercostali, e terminava da ultimo nelle due intercostali superiori, che appartener dovevano alla quinta costa di ciascun lato.

Tutto l'apparato viscerale della cavità del basso ventre si riduceva a porzione del tubo intestinale, ed ai due reni cogli ureteri impiantati nella vescica orinaria (*ff ggg*). Questa porzione del tubo intestinale era formata da un pezzo di colon trasverso, e dal retto. Mancando il rimanente mancavano quindi l'arteria e la vena meseraica superiore. Un tal tubo intestinale (*e*) aveva origine nel cordone ombellicale, ove avviluppato si trovava colla vena e colle arterie ombellicali mediante denso tessuto cellulare. I reni, gli ureteri e la vescica orinaria (*h*) si trovavano in istato naturale. Nello scroto (*l*) non s'incontrarono nè testicoli, nè cavità di sorta, ma bensì in ambedue gl' inguini si osservarono due corpi ovati (*i*) aventi tutte le apparenze de' testicoli avviluppati in abbondante tessuto cellulare. Il pene si manteneva coperto di grosso ed esteso prepuzio in guisa, che il glande ne rimaneva totalmente nascosto. Il glande si vedeva naturale, e regolarmente fornito dell' orifizio dell' uretra (*k*).

Non meno curiosa ma ben più interessante si rilevò essere la disposizione del sistema nervoso in questo feto mostruoso. Scoperte le vertebre tutt' al lungo della sua parte posteriore (*Tav. II a*), se ne sono enumerate tredici, vale a dire otto dorsali, e cinque lombari ol-

tre l'osso sacro regolarmente costituito. Questa colonna vertebrale andava restringendosi a misura, che progrediva superiormente, di modo che la prima vertebra della medesima, che era la quarta dorsale, si vedeva più piccola delle altre, ed aveva l'apertura centrale affatto chiusa da una sostanza cartilaginosa sovrappostavi (*b*). Tagliate le apofisi spinose si scoprì la dura madre, e questa incisa pure in lungo ci si presentarono lo spinale midollo, ed i tralci nervosi, che per i fori intervertebrali dallo stesso sono o mandati o ricevuti. A misura che lo spinale midollo si avanzava verso la parte superiore della regione dorsale, lo si vedeva notabilmente diminuito di volume, e in fine nella sua sommità terminato ne' due nervi intercostali, che appartengono alla quinta costa di ciascun lato. Nella parte inferiore si ravvisava questo midollo spinale regolarmente diviso nella cauda equina. Seguendo possibilmente l'andata di qualche tralcio nervoso proveniente dallo spinale midollo, per quanto divenisse il medesimo minutissimo, si è potuto rinvenire nel basso ventre qualche non equivoca traccia del nervo gran simpatico, e vedervi anzi chiaramente molti ganglj da esso formati, non che quelle sue diramazioni, che si portano al tubo intestinale ed ai reni.

Tale era la conformazione interna di questo singolare mostro umano, che tuttavia si conserva nel Gabinetto Patologico dell'Università di Bologna, ove lo depositai io stesso bello e preparato, allorchè nella mia qualità di Professore di Patologia e di Medicina Legale mi onorava d'averne la direzione (negli anni 1807-

1808). Questa dissezione può certamente dar motivo a non poche interessantissime ricerche fisiologiche. Non essendo del mio istituto di quivi intraprenderle in tutta la loro estensione mi limiterò solo di ricordare, che la mancanza totale del cervello, del cervelletto, della midolla oblungata, e d'una porzione del midollo spinale non impedì nè punto, nè poco, che questo feto acquistasse un certo qual sviluppò nelle parti, dalle quali si vedeva costituito. Il sistema vascolare sanguigno si era in questo caso per così dire adattato alla singolare organizzazione delle parti, cui doveva servire, e l'organizzazione in un tal feto mostruoso si distinse più compiuta, o almeno più regolare laddove dal midollo spinale erano state distribuite le convenienti diramazioni nervose.

Per unanime consenso de' Fisiologi, dopo massime le belle ed ingegnosissime esperienze dell' Haller sul *punto saliente*, si è opinato, che il cuore fosse il primo viscere ad isvolgersi nell'uovo incubato, e che dal medesimo prolungandosi le aste vascolari, l'apparato vascolare sanguigno preceder dovesse in simil guisa l'organizzazione degli altri sistemi organici. Questa unanime opinione di molti venerandi Scrittori dire già non si poteva scevra affatto di eccezione, quando si prendevano in considerazione que' mostri umani, che svolti si sono nell'utero materno affatto privi di cuore. Ma il caso ora riferito rovescia affatto una tale opinione, mentre nel nostro feto mostruoso oltre la mancanza del cuore traccia alcuna non si scorgeva neppure del consueto apparato vascolare sanguigno, la di cui disposizione poco o

nulla aveva del naturale. Quella conformazione dell'aorta, che merita solo un tal nome per essere arteria centrale nel nostro feto; quella vena cava divisa in due; quell'andata delle vene meseraiche direttamente nella cava; la presenza dell'arteria meseraica inferiore, e la mancanza della superiore; sono infine prove evidentissime, che tanto le arterie quanto le vene sono state dalla natura adattate alla stravagantissima organizzazione de' pochi tessuti viscerali, che si sono osservati in questo feto mostruoso. Il sistema sanguigno si è adunque quivi uniformato alla circostanza, e perciò non sarà mai da supporsi, che dall'azione del medesimo debbasi ripetere il disegno, per così dire, dell'organizzazione, che vi si è riscontrata. Se adunque il sistema sanguigno fu passivo nella primitiva evoluzione e disposizione delle parti osservate in questo feto mostruoso, a qual altro niso dovrassi mai attribuire la formazione di questa curiosa macchinetta tuttochè singolarissima ne' differenti suoi tessuti? La spiegazione del fenomeno non è senza dubbio così facile a darsi, perchè battere bisogna tutt'altra strada in simili incontri seguita onde arrivare alla desiata meta! Io non arrischierò quindi che una semplice congettura, sebbene abbia per fondamento l'osservazione anatomica.

Nel nostro feto mostruoso abbiamo il midollo spinale, che principiando dalla quarta vertebra del dorso intatto scorre fino a formare compiutamente la cauda equina nelle cavità dell'osso sacro. Quantunque nel suo principio sia più assottigliato che nella sua parte media, dall'uno e dall'altro lato si vedono sortire il quin-

to, il sesto, il settimo, l'ottavo, il nono, il decimo, l'undecimo, ed il duodecimo pajo de' nervi dorsali, tutti e cinque per ogni lato i nervi lombari, non che per intiero i nervi sacri. Non equivoca traccia del gran simpatico si disse essersi pure osservata, e questa è appunto quella parte d'un tal nervo, che risulta dalle anastomosi de' nervi dorsali esistenti, e de' lombari nel nostro feto.

Le parti, che ricevono vita da siffatti apparati nervosi dal più al meno sviluppate sonosi pure rinvenute. Tronco il quinto pajo de' nervi dorsali ed esile il sesto, i muscoli pettorali maggiore e minore, il muscolo serrato posteriore superiore, il cucculare, i romboidei, in una parola i tessuti del terzo superiore della cavità toracica rimaner dovevano perciò privi di tralci nervosi; ond'è, che di tutte queste parti si trovò essere mancante il nostro feto. Esistendo all'incontro compiuti i nervi dorsali incominciando dal settimo pajo, tutti i lombari, ed i sacri del pari essendo organizzati, si ravvisarono porzione del muscolo latissimo del dorso, il muscolo serrato posteriore inferiore, i muscoli addominali, i quadrati dei lombi, i psoas, gl'iliaci interni, i cremasteri, i testicoli col loro cordone spermatico, i reni, gli ureteri, e la vescica orinaria, il pene, porzione d'intestino colon col retto, e in fine i nervi crurali, gli otturatorj, gl'ischiatici, e tutte le parti, che costituiscono le estremità inferiori, come quelle, che trovansi soggette all'impero di siffatti nervi.

Volendo quindi dal complesso di queste con-

siderazioni dedurre qualche conseguenza valevole a dilucidare il nostro argomento, non si potrà a meno di convenire, che la porzione di sistema nervoso ritrovata in questo feto mostruoso esattamente manteneva la naturale sua disposizione, e che mancando perciò il titolo di supporlo conformato per gli organi e per le parti, che componevano questa mostruosa macchinetta a guisa del sistema vascolare sanguigno, come si è di sopra accennato, pare anzi, che il complesso della medesima esistesse solo in quanto che esisteva quella tal data disposizione del sistema nervoso. Se così è adunque la cosa, la conclusione, che emerger dovrebbe dagli antecedenti, sarebbe, che il sistema nervoso sia il primo ad organizzarsi nell'embrione, e debbasi quindi considerare per la potenza, la quale regola e dispone l'organizzazione negli altri sistemi organici, non eccettuato il cuore istesso; imperciocchè senza cuore può riuscire benissimo organizzata nella massima sua parte la macchina umana, e senza preventivo sviluppo nervoso sembra che effettuare non si possa in verun conto la benchè minima organizzazione degli altri tessuti. E qui non intendo già di riprodurre l'opinione di alcuni Fisiologi contro il sentimento dell'Inglese Monro, e dell'Olandese Voss, che i nervi cioè concorrano colla loro propria materia a nutrire l'organismo: solo mi pare di poter con fondamento asserire, che l'azione nell'evoluzione ed organizzazione de' tessuti sia assolutamente indispensabile per destare nelle molecole della materia, che si vanno tessendo ed organizzando quel ne-

cessario turgore vitale, mancando il quale non hanno luogo, nè nutrizione, nè riparazione, nè incremento, nè svolgimento di parti, e molto meno l'energìa, e l'arteriosità de' vasi. Lesi di fatto o distrutti i nervi di una data parte, questa perde e movimento e vita, e cade in uno stato d'irreparabile putrefazione.

Ma all' oggetto di definitivamente stabilire, che seguita l'incubazione dell'uovo i primi germi de' tessuti ad isvolgersi sieno i nervosi, converrebbe assicurarsi, se realmente s'incontrino traccie di sostanza nervosa nell'uovo appena incubato. Queste ricerche non sono state, a dire il vero, prese nella dovuta considerazione: ad onta di ciò abbastanza si è scoperto in appoggio del mio assunto. Il nostro Malpighi, cui la fisica degli esseri organici deve tante preziose scoperte, e molti reali avanzamenti, ci ha pure con sufficiente chiarezza fatto palese, che i primi rudimenti del pulcino nell'uovo incubato si scorgono alla comparsa della colonna vertebrale di tessitura gelatinosa (1). Il midollo spinale sarebbe adunque il primo organo ad isvilupparsi: verrebbero in seguito i tralci nervosi, che dallo stesso sortono, e quindi gli organi ed i sistemi organici sotto l'impero di tali nervi disposti; la quale osservazione trovasi affatto d'accordo colla struttura, che si è ravvisata nel descritto feto mostruoso. Ella è inoltre una verità di fatto, che il sistema nervoso

(1) Opera omnia, Art. *de forma pulli in ovo*; Fig. V.

della colonna vertebrale trovasi molto più del cerebrale sviluppato nel feto, e nel bambino. Prochaska e Vicq d'Azyr videro più grandi in quest'età dell'uomo i corpi ovati, che sorgono nella parte superiore e laterale dei corpi piramidali.

Spiegazione delle Tavole in rame.

Tav. I. Figura del feto mostruoso veduto nella sua parte anteriore.

a Moncone celluloso disposto a foggia di semicerchio uniforme, che copre la sommità della cavità toracica.

b Parti genitali di sesso mascolino.

Tav. II. Figura di questo feto mostruoso veduto nella sua parte posteriore.

a Apofisi spinose della quarta vertebra dorsale, ove incomincia la colonna vertebrale nella sommità coperta da

b Sostanza cartilaginosa.

c Cavità cellulosa.

d Midolla spinale coi tralci nervosi in ambedue i lati.

e Cauda equina.

f Ano.

g Parte posteriore dello scroto.

Tav. III. Cavità toracica e addominale aperte anteriormente.

a Quinta costa sinistra rotta attaccata alla colonna vertebrale.

b Coste.

c Cisti cellulosa nella cavità toracica sinistra, che tiene luogo di lobo polmonare. Altra consimile più piccola nella cavità toracica destra.

ddd Circonferenza del petto e del basso ventre insieme aperti.

e Intestino colon aperto e in istato naturale aderente all' ombellico. Ivi aveva origine il tubo intestinale di questo feto consistente in porzione del colon e nel retto.

ff Reni.

ggg Ureteri.

h Corpo della vescica orinaria.

i Testicoli.

k Pene munito di glande, ed apertura dell' uretra.

l Scroto.

m Arteria aorta distesa sul corpo delle vertebre, nella sua sommità biforcata, perchè terminante nelle due arterie intercostali, che appartener dovevano alle quarte coste.

nn Arterie e vene emulgenti.

o Vena iliaca.

pp Arterje ombellicali.

q Vena cava ascendente.

r Arteria meseraica inferiore.

s Vene meseraiche.

t Vena ombellicale.

MEMORIA VIII.

Apoplessìa consensuale per gangrena di vescica orinaria.

Tra gli effetti morbosi cagionati dalla gangrena della vescica orinaria è pure da annoverarsi l'apoplessìa; e l'osservazione, che ne è relativa, va ad essere tanto più importante in quanto che gli ultimi giorni ci ricorda dell'illustre Naturalista Spallanzani, che rimase vittima di tale affezione.

Questo benemerito Professore, dotato di robusta costituzione di corpo, entrò nell'anno sessantesimo della sua età assiduamente occupato negli studj, e nelle sperienze relative all'immenso regno della natura, senza essere punto molestato da quelle cagionevolezze di salute, che d'altronde sogliono essere famigliari alle persone in avanzata età date ad una vita laboriosa e solitaria. Eccettuati alcuni accessi di podagra, che per due o tre volte l'inquietavano fra l'anno, il nostro Spallanzani godette mai sempre d'un florido stato di salute, in onta delle incessanti sue occupazioni, e della somma accuratezza, con cui eseguiva non poche difficili sperienze e insieme azzardose, che durante tutto l'inverno dell'anno 1798-99 lo tennero occupato per molti giorni di seguito. Solo di tanto in tanto provava qualche leggier difficoltà nell'evacuare le orine, e l'ostacolo

parevagli di sentirlo al collo della vescica. Tuttavia per soverchia delicatezza portò in silenzio tale incomodo, astenendosi dal farlo palese anche ai Medici ammessi alla sua più intima confidenza. Grande era la sua presenza di spirito anche nelle avversità; ciò non pertanto cogli amici non sapeva dissimulare diverse passioni dell'animo, che lo affliggevano oltremodo.

Tale era lo stato fisico e morale del nostro Spallanzani all'epoca, in cui venne assalito dalla malattia, che troncò lo stame de' suoi giorni; malattia, che egli stesso non poco contribuì a procurarsi, stante la non interrotta sua applicazione ad un genere di lavoro in tal tempo quasi ridotto a compimento.

Da un anno e più la respirazione degli animali tutta attrasse l'attenzione dell'illustre nostro Naturalista, e una serie immensa di sperienze in varj sensi eseguite e moltiplicate, tanto sugli animali a sangue freddo e a sangue caldo, quanto sui diversi gas, che diconsi risultare da questo processo chimico-animale, lo condusse a determinare principj affatto nuovi, e contrarj ai già adottati, ed a progredire nella disamina di altre sperienze da esso lui riputate decisive (1). Gli ultimi giorni del mese di Gennajo dell'anno 1799 furono tutti a queste ricerche consacrati; e il nostro Spallanzani totalmente intento nell'esame de' suoi ultimi tentativi sulla respirazione, sordo alle fatiche, più non sentiva alcun bisogno di ristoro. Prendeva cibo con insolita irregolarità; an-

(1) Ved. la lui Opera postuma sulla respirazione ec.

zi appena si nutriva per sostenersi, e il più delle volte si cibava in piedi nell'atto stesso, che stava osservando l'esito delle sue sperienze. Nella medesima guisa pure più non si curava di cedere agli altri bisogni naturali. In vasche piene d'acqua stese sul pavimento d'una stanza eseguiva i suoi tentativi, ed era perciò costretto d'incurvarsi sovente, e di mantenersi per molto tempo in questa penosa situazione.

Nella sera del giorno 3 Febbrajo si lamentò d'insolito e assai grave dolore alla regione lombare, e non avendo evacuata una sola goccia d'orina in tutta la giornata, ad onta de' replicati premiti, credette opportuno di mettersi a letto di buon'ora, onde ristorarsi dalla straordinaria stanchezza, di cui dicevasi oppresso, ed invitare col riposo le arrestate orine, come gli era altre volte riuscito. Licenziò pertanto i suoi domestici con ordine di non risvegliarlo di buon mattino nel giorno susseguente.

Giorno 4 Febbrajo, mattina. Erano già suonate le ore dieci, e ancora sentivasi un perfetto silenzio nella stanza, in cui dormiva lo Spallanzani. Vi entra perciò adagio uno de'suoi domestici, e vedutolo in letto orizzontalmente disteso crede ch' egli riposi ancora: ritorna quindi nell'anticamera, e solo verso il mezzo giorno rientrato nella stanza vi aprì le finestre, e lo scoprì da profondo sopore assalito. Chiamato tosto a vederlo lo trovai affetto da apoplessìa. Giaceva orizzontalmente collocato nel letto, cogli occhi chiusi, colla bocca aperta, e con respirazione difficile e stertorosa. Calde si sentivano per altro le estremità del suo corpo privo affatto di movimento. Pallida era la

sua faccia, ed i lineamenti del suo volto si scorgevano talmente alterati, che a tutta prima non si giunse a ravvisare la consueta sua fisonomia. Discoprire non potendo alcuna causa evidente nelle risposte de' suoi domestici, i quali pure ignoravano il suo incomodo d' orina, volli, che fosse immediatamente chiamato il Sig. Caval. Profess. Scarpa. Esaminato insieme l'ammalato si trovò, che la vescica era enormemente distesa dall' orina arrestata; e compressa questa col palmo della mano, insorgevano leggieri movimenti nelle labbra dell' infermo quali segni di sofferto dolore. Senza esitare un sol momento si decise di dar esito all' orina arrestata, e intanto, che si recavano gli opportuni strumenti si fece chiamare anche il dotto Professore Raggi, onde giovarsi de' suoi consigli per salvare, se fosse stato possibile, un uomo cotanto distinto e celebrato. Il Professore Raggi convenne pure, che l'immediata evacuazione dell' orina era la prima indicazione da soddisfarsi. Per la qual cosa il Signor Scarpa s'accinse all' operazione. Ma introdotta una siringa di gomma elastica nell' uretra, e spintala fino al collo della vescica vi incontrò un ostacolo talmente insuperabile, che a nulla valsero tutte le più accurate precauzioni, che seppero suggerire la dottrina ed il genio di sì valente Professore, per farla entrare nella vescica. L' ammalato si risentiva tratto tratto, e dall' uretra incominciò a stillare qualche goccia di sangue. Non si dubitava punto dello stato infiammatorio della vescica: e quantunque i segnali dell' assopimento e dell' alterata sua fisonomia fossero già grandi indizj, che l' infiammazione

stessa era prossima a passare o forse anche passata in gangrena; pure avendo il Professore Raggi proposta una picciola emissione di sangue, dopo mature riflessioni sulla convenienza, o inconvenienza d'un tal mezzo, si è convenuto di estrarne poche oncie dal braccio. Ciò avvenne ad un'ora all'incirca dopo mezzo giorno. Appena sortite tre oncie di sangue, s'abbassarono notabilmente i polsi, che dapprima sembravano tesi, vibranti e qualche poco duri; la respirazione diventò maggiormente affannosa e pesante; e i muscoli delle labbra e delle palpebre vennero presi da evidentissima convulsione. Si fece chiudere immediatamente la vena, e si convenne di continuare nell'uso d'una mistura composta d'acqua di menta piperitide, d'etere solforico, e di laudano liquido. Nell'atto stesso il prelodato Profess. Scarpa s'accinse di bel nuovo ad introdurre nella vescica la siringa di gomma elastica, e dopo non pochi tentativi gli riuscì di superare l'ostacolo verso il collo della vescica, e di entrarvi liberamente. Fetida e nerastra era l'orina, che in gran copia colava per la cannetta dello stromento; chiaro indizio dello stato di gangrena, da cui esser doveva già invaso questo viscere, siccome poco avanti erasi preveduto. Ciò non pertanto ancorchè svanita fosse ogni speranza di guarigione, non si mancò di adoperare i più validi sussidj, onde richiamarlo per qualche tempo in vita. Si ordinò perciò, che ogni due ore si continuasse nell'uso della già prescritta medicina eccitante, ed ogni tre ore gli si applicasse un clistere composto d'assa fetida, di canfora, e di laudano liquido sciolti in un in-

fuso di cammomilla; si prescrissero ancora due senapismi alle piante dei piedi. Il Professore Scarpa lasciò in vescica la siringa di gomma elastica chiusa con turacciolo, ed insegnò agli assistenti il modo d'aprirla ogni quattr'ore, all'oggetto di procurare libera e pronta uscita alle orine, che vi si potessero raccogliere.

Sera. L'ammalato si trovava nello stesso stato. Le orine evacuate erano ancora fetide e di un colore di caffè carico: diversi pezzi membranacei comparivano sulla superficie dell'orina conservata ne' vasi; ciò, che sempre più confermò la presenza d'uno stato gangrenoso già formato nella vescica. Con difficoltà si giunse ad aprirgli la bocca; tuttavia liberamente inghiottiva e le medicine e i necessarj ristori. Si continuò nell'uso della già prescritta mistura, cui si aggiunse ogni due ore la presa d'una pillola composta di mezzo grano di ammoniaca, e di tre grani di canfora collegati insieme coll'estratto di china. Si rinnovarono i soliti clisteri, e i senapismi alle sure delle gambe.

Giorno 5 Febbrajo, mattina. Le cose si mantenevano stazionarie, e in tale stato rimasero per tutta la giornata. Di tanto in tanto la convulsione dei muscoli delle labbra e delle palpebre sembrava diventare più intensa. Le orine erano meno fetenti e meno tinte. Si proseguì nell'uso de' già prescritti rimedj, e giunta essendo la sera senza aver ottenuto il più piccolo vantaggio, si ordinò, che gli si applicassero dietro le orecchie due vescicanti-rubefacienti assai attivi.

Giorno 6 Febbrajo, mattina. I vescicanti-rubefacienti dietro le orecchie vennero applicati

alle ore dieci della preceduta notte, e alle dodici incominciò l'infermo a muovere da se la testa e le braccia, ed a balbettare qualche interrotto accento. Verso le sei ore della mattina aprì gli occhi, e dimandò da bevere con voce assai chiara. Recatomi nella sua stanza verso le otto della mattina, immediatamente mi riconobbe, mi strinse per mano, e mi esternò sensi umanissimi di gratitudine. Giunto poco dopo il Professore Scarpa, fu esso pure dal nostro Spallanzani immediatamente riconosciuto. Le orine erano più chiare e niente fetenti. Non accusava alcun dolore alla regione della vescica; andava di corpo al naturale, e gustava i cibi e le medicine, che gli venivano presentate. In questo frattempo arrivò il di lui fratello; e al sommo tenero fu il reciproco loro incontro. Ricevette parimente le visite d'altri a lui ben cari amici, e con essi si sarebbe volentieri più oltre trattenuto, se indispensabili non fossero stati per il suo meglio il silenzio e la tranquillità dello spirito. Ai già prescritti rimedj si sostituì l'uso d'un decotto di china-china combinato alla tintura di cannella ed al laudano liquido, da prendersi in picciole e ripetute dosi. Si raccomandò, che venisse frequentemente nutrito.

Sera. Agli astanti il tutto prometteva un prossimo ristabilimento, ma il Professore Scarpa ed io consej, che nelle gangrene di vescica, e del tubo intestinale accompagnate da'sintomi di sopore non è che illusorio il ristabilimento delle facoltà intellettuali, giudicammo l'ammalato ancora in grande pericolo, e ciò tanto più che le orine comparvero tutt'ad un tratto più lim

pide del naturale. Si passò all'uso d'una semplice emulsione di gomma arabica.

Giorni 7, 8 Febbrajo. Si trovò in apparenza perfettamente bene: volle qualche poco alzarsi, e colla solita sua vivacità di spirito chiedeva di poter restare per alcune ore fuori del letto; ciò che non credetti bene d'accordare. Tratteneva gli amici e gli astanti con sorprendente presenza di spirito, come se non avesse sofferto alcun incomodo; e temendo, che gli fosse rimasta lesa la straordinaria sua memoria, si provò di recitare a viva voce i più bei passi di Omero, di Virgilio, di Tasso, e d'altri non meno celebri poeti, le cui opere gli erano famigliarissime. Contentissimo d'essersi, secondo lui, ristabilito nel corpo e nello spirito, passò a farci la narrativa di tutti gli antecedenti suoi incomodi di vescica, da cui si rilevò, che da alcuni anni era dal più al meno soggetto alla stranguria, stante un ostacolo, che parevagli sentire al di là del bulbo dell'uretra. Ci promise perciò di portare in vescica una siringa di gomma elastica per un dato tempo, onde prevenire ulteriori sconcerti. Assai bene si manteneva l'appetito; e i cibi, che prendeva, non gli cagionavano peso alcuno allo stomaco. I polsi però erano sempre piccioli e assai frequenti, le orine ogn'ora limpide, e un poco lente le escrezioni alvine, per cui fu d'uopo impiegare replicati clisteri emollienti. Affari domestici lo trattennero continuamente col fratello.

Giorno 9 Febbrajo. Si sentì, come egli assicurava, bene fino alle ore due pomeridiane, e passeggiò quasi tutta la mattina nel suo appartamento. Verso questo tempo fu preso da fred-

do nelle estremità, e contemporaneamente da soluzione di ventre sì violenta, che sul far della sera ne rimase eccessivamente infievolito. Gli prescrissi sul fatto una mistura fatta con acqua di menta piperitide, coll' etere solforico alcolizzato, e col laudano liquido: ma il tutto invano, mentre la diarrea ben presto si conobbe per colliquativa, e la vita dell'infermo si vide ad ogni momento infallantemente minacciata.

Giorno 10 Febbrajo; ottavo ed ultimo della malattia. Rimase sommamente inquieto in tutta la notte. A più di venti ascese il numero delle copiose evacuazioni alvine: le materie deposte erano fetide, nerastre e molto fluide. Fetida pure ed oscura ricomparve l'orina. I polsi si sentivano deboli, frequenti, celeri ed intermittenti. L'ammalato non sapeva che lagnarsi d'incomodissimo languore in tutto il corpo. Con sorprendente tranquillità d'animo, propria solo dell'uomo virtuoso, ricevette senza turbarsi l'annunzio della prossima ed irreparabile sua morte, che seguì verso le ore undici della sera.

Sezione del cadavere. Niente di straordinario si potè rinvenire nella cavità della testa e del torace; ciò che confermò la già esposta diagnosi d'un'apoplessia consensuale. Tutta la causa della malattia e della morte si scuoprì perciò nell'addome, come si era pronosticato. Flacido era il rene sinistro, e gangrenato in tutta la sua sostanza si trovò il rene destro. Nello stesso stato si presentò la superficie interna della vescica orinaria (Tav. IV), le cui pareti, e segnatamente le laterali B B, si rinvennero dure e insieme ingrossate. L'orifizio della vescica chiuso si trovava da escrescenza carnosa C, che

sorgendo dalla parete sinistra appena lasciava una piccola apertura al lato destro D, da cui sgocciolava l'orina, e che a stento nel giorno 4 Febbrajo si potè superare colla siringa, di modo che rimase qua e là escoriata.

Riflessioni. Un tale ostacolo all'orifizio della vescica orinaria non era al certo recente, sì perchè lo stesso Spallanzani se ne accorse già da alcuni anni, quantunque non lo avesse palesato a veruno, come anche perchè in poco tempo il tumore non poteva giugnere a mole tale da chiudere quasi tutto l'orifizio della vescica. L'iscuria, e infine l'infiammazione, e la gangrena della vescica, e del rene destro ad un tal vizio meccanico di vescica sono quindi da attribuirsi. Ogni sussidio adunque apprestato in quest'epoca doveva perciò riuscire infruttuoso, e solo il nostro Spallanzani avrebbe evitata la morte, qualora si fosse determinato di far palese il suo incomodo prima della sera del giorno 3 Febbrajo, e si fossero in allora immediatamente evacuate le orine. In simil guisa la vescica non sarebbe rimasta enormemente distesa, e conseguentemente non avrebbero avuto luogo il sommo grado dell'infiammazione e la gangrena; stati morbosi, che in un viscere già per sua natura irritabile, e maggiormente divenuto tale in grazia dell'enorme distensione delle sue pareti, si succedono colla massima facilità.

Deduzioni pratiche. Che l'apoplessia possa essere cagionata da vera iscuria, il caso è al certo raro, ma pure trovasi registrato nelle opere degli Osservatori. Una femmina venne tutt'ad un tratto assalita da dolore alla regione ipogastrica, e le si arrestò nello stesso tempo lo

scolo delle orine. Poco dopo le si fece tumido tutto l'addome, e comparsa la febbre col delirio, l'infelice morì comatosa. Questa osservazione di Mangetto riferita da Lieutaud (1) prova, che l'orina ritenuta, enormemente distendendo le pareti della vescica, può essere la causa di gravissime affezioni comatose alla testa, le quali vanno fin'anco a terminare colla morte. Ma esempj più evidenti si leggono negli scritti dell'illustre Morgagni: ivi si racconta (2), che destatasi l'iscuria in un uomo bibace, finì questa coll'apoplessìa. Altra consimile osservazione si trova nell'opera di Hagendorn (3). Le affezioni renali sono pure non di rado dall'apoplessìa susseguite (4).

L'orina più del solito ritenuta in vescica ne distende le pareti in guisa, che in fine diventa la causa d'infiammazione e di gangrena in questo viscere e ne' reni alla stessa per relazione di funzioni collegati. Queste parti una volta infiammate mantengono ed accrescono sempre più l'iscuria, come venne egregiamente rimarcato da Dessault (5), contro il parere general-

---

(1) Historia anatomico-medica; observatio 1254.

(2) De causis et sedibus morborum per anatomen indagatis. Epistola LX. Art. 13.

(3) Centuria I. Observat. 30.

(4) Bonnet Sepulcretum, lib. I. Sec. II. Observ. 61.
Littre; Histoire de l'Académie Royale des Sciences, an. 1702 pag. 34.
Morgagni de causis et sedibus morborum etc. Epist. III. Art. 18.

(5) Lezioni sopra le malattie delle vie orinarie; Pavia 1794. in 8.° pag. 82.

mente adottato dal più gran numero dei Pratici.

Tutti questi fenomeni morbosi isolati si sono trovati insieme riuniti nel nostro Spallanzani, e rendono perciò assai rara e interessante per la pratica della Medicina la storia dell' ultima sua malattia. In questo caso il tumore carnoso, già da molti anni esistente al collo della vescica, fu la principale causa dell' iscuria; alla ritenzione dell' orina attribuir si deve poi senza alcun dubbio l' infiammazione della vescica orinaria, e del rene destro, che terminò coll' apoplessia nel momento, in cui questi visceri vennero dalla gangrena sorpresi

MEMORIA IX.

EFFETTI MORBOSI

Analoghi ai prodotti delle cantaridi sviluppati nel corpo umano; e relativo metodo curativo.

Fra i prodotti dall' animale economia in istato morboso alcuni se ne incontrano indicati negli scritti di sperimentatori distinti de' nostri giorni, i quali perchè al sommo curiosi degni riescono delle considerazioni de' Clinici e de' coltivatori insieme della chimica animale.

Funghi sottili ed umbellati, simili a quelli, che nascono sulle secchie e sulle tavole vecchie, umide e disusate, verosimilmente della specie degli *agarici chiodiformi*, furono osservati da un dotto Pratico spuntare e crescere fra i capelli d' una puerpera aggravata da febbre, e qual particolare fenomeno d' una morbosa animale produzione vennero descritti con accuratezza dall' esimio Dott. Gautieri nel Vol. I. delle *Memorie della Società Medica di Bologna*.—Molte famigliuole di funghi somiglianti tanto all' *agarico fimetario* di Linneo, quanto all' *agarico stercorario* di Scopoli sono pure stati dal cel. Targioni-Tozzetti di Firenze, non è molto, rinvenuti vegetare e crescere frammezzo all' apparecchio chirurgico d' una frattura complicata d' una gamba, come si può vedere

in un relativo suo scritto impresso nel Tomo XIII. delle *Memorie della Società Italiana delle Scienze*.

Ma non solo d'indole vegetale sono i prodotti di questa fatta! Alcuni di pertinenza totalmente minerale sono pure ricordati dagli osservatori, e fra questi sarà sempre non meno sorprendente che curioso il caso di un infermo Imolese esposto dall'illustre Moscati nell'indicato volume delle *Memorie della Società Italiana*, il quale nell'estate dell'anno 1805 mandava e da una piaga sinuosa e frammista alla saliva tale e tanta quantità di muriato di soda in gran parte cristallizzato, che nello spazio di tre mesi se ne potè raccogliere pel peso di alcune libbre.

Se questi fatti non comuni e singolari hanno a buon diritto risvegliata l'attenzione de' Medici e de' Clinici, non meno degno della medesima parmi dover essere un altro caso di produzione animale morbosa di recente da me osservato; tanto più, che dimostratasi questa d'indole animale, aver si potranno in un cogli enunciati di Gautieri, di Targioni-Tozzetti e di Moscati i risultamenti distintissimi di sostanze appartenenti ai tre regni della natura nelle secrezioni ed escrezioni, che sono dall'uomo operate in istato di malattia.

Un individuo, d'anni 44 all'incirca, abitualmente soggetto a periodiche perdite sanguigne, e di fibra sommamente irritabile fornito, fu nell'entrare della fredda stagione sorpreso da una risipola alla faccia, la quale offriva i caratteri della lenta risipola edematosa. Trattato contro tutte le regole dell'arte da uno di que' Medici,

che in ogni infiammazione usano l'applicazione d' un cataplasma astringente, la risipola scomparve nello spazio di poche ore, e lasciò l'infermo nello stato di apparente salute. Ma nel mentre che si applaudiva a questo eroico trattamento, ecco che nella stessa sera della miracolosa guarigione si trova l'ammalato invaso da un insulto febbrile contrassegnato specialmente da insoffribile ambascia e da gravi e molestissime orripilazioni. Con grande inquietudine si passa la notte, e nel susseguente mattino molti tratti dell'esteriore superficie del suo corpo si rimarcano umidi d' un sudore che mandava un odore piccante, simile a quello che viene dalle cantaridi emesso. Nel secondo giorno la febbre di condizione puramente irritativa si dispiega con intensità e vigore, e nella successiva notte il sudore diviene universale, e lascia le biancherie tinte d'una materia oleosa di colore giallo-verdastro, che esala un odore graveolentissimo di cantaride. In questa stessa notte soffrì l'infermo ripetuti fierissimi attacchi di dolore alla regione renale, che divenuto poscia permanente si estese alla vescica orinaria, e per ambedue gl' inguini si propagò alle coscie. Contemporaneamente sorpreso venne da grave difficoltà nell'orinare, ed a goccie mandò dall'uretra molto sangue. In questa situazione lo vidi di buon mattino nel terzo giorno di questa curiosa malattia: il sangue purissimo, emesso dall'uretra, invece di orina, ascendere poteva al peso di cinque in sei once: il sudore copiosissimo, di cui si trovava inondato, e l'alito istesso spiravano un odore cotanto graveolento di cantaride, che i miei occhj ne senti-

rono ben tosto i perniciosi suoi effetti. Raccolta con una spatola d'osso una picciol goccia di sudore, dessa valse a tingere in rosso un poco di tintura di laccamuffa.

Dubbio non v'era adunque, che questa secondaria affezione il resultato non fosse d'una morbosa animale produzione provocata dalla retrocessione della risipola negli stessi primordj della sua comparsa. E conciossiachè l'indole acre e piccante delle cantaridi determina la speciale sua dinamico-chimica azione sulle vie orinarie, così nel caso nostro rendere si poteva ragione come la morbosa produzione acquistati avendo i caratteri delle cantaridi affettar dovesse gli organi orinarj a preferenza d'ogn'altro sistema.

Che di tal natura fosse la malattia, oltre che ci viene appalesato dall'istesso suo andamento, una piena conferma se ne ottenne dall'istituito regime curativo.

Richiamare la risipola retrocessa ed elidere i perniciosi effetti della morbosa produzione, come si elidono quelli delle cantaridi, furono le indicazioni, cui credetti dovermi appigliare. L'applicazione d'una conveniente pasta di senapismo dietro le orecchie e sulle parti laterali e posteriore del collo pienamente soddisfece alla prima indicazione, mentre nel quarto giorno di malattia la faccia era già invasa da una nuova turgescenza risipelatosa, che cogli opportuni sussidj trattata venne gradatamente e ad un lodevole fine condotta. La contemporanea prescrizione poi d'un'emulsione di gomma arabica canforata fu coronata dal più celebre successo sul conto della seconda indicazione,

poichè due ore dopo l'incominciata sua amministrazione cedette l'affezione delle vie orinarie, le quali nella sera del medesimo giorno non erano più dolenti, ed emettevano liberamente un'orina d'indole affatto naturale.

Tale si è la storia di un fatto, che accresce la somma delle produzioni animali morbose, che illustra la teoria degli effetti morbosi suscitati dalle stesse preternaturali separazioni, e che ricorda ai Medici la necessità delle cognizioni chimiche, onde poter riuscire in alcuni urgenti incontri di pronto sollievo agl'infermi, che ne riclamano l'assistenza.

INDICE

Memoria VII.

Memoria VIII.

Memoria IX.

Tav. I.
a
b

Tav. II.
a
b
c
d
e
f
g

Tav. III.
m
a
b
c
d
d
d
f
f
n
n
r
s
q
g
g
t
e
o
h
p
p
i
k
l

Tav. IV.
A
B
B
C
D
Anderloni Sculp.